EPS
ANN/12 (2)

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA.

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s12id13209130

55350

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA

COMPILATI

DA

ANNIBALE OMODEI

DOTTORE IN FILOSOFIA, MEDICINA E CHIRURGIA, GIA' MEDICO CONSULENTE PRESSO IL CESSATO MINISTERO DELLA GUERRA, SOCIO CORRISPONDENTE DELL' ACCADEMIA REALE DELLE SCIENZE DI TORINO, DELL' ACCADEMIA MEDICO-CHIRURGICA DI NAPOLI, DELLA SOCIETA' DI MEDICINA PRATICA DI MONTPELLIER, DELLA SOCIETA' MEDICO-CHIRURGICA DI BERLINO, ecc., ecc.

ANNO 1828.

VOLUME XLVII.

Luglio, Agosto e Settembre.

MILANO

PRESSO GLI EDITORI DEGLI ANNALI UNIVERSALI DELLE SCIENZE E DELL' INDUSTRIA

Cont.ª dell'Agnello N.° 963, nella corte a sinistra.

Tipografia Lampato.

ANNALI UNIVERSALI

DI MEDICINA.

Vol. XLVII, Fasc. 139, Luglio 1828.

Della Dottrina Medica. Libri tre di G. A. Del Chiappa, *professore di medicina pratica e membro della Facoltà medica nella I. R. Università di Pavia.*

Della dottrina medica libro primo.

Cap. 1.° Pensando meco medesimo, e sovente considerando le grandi controversie, anzi le aperte discordie che agitano e commuovono la medica repubblica, aggiunte oggimai ad un termine scandaloso, ho fatto diviso di andar così un poco ragionando su cotanto disordine, e vedere quale teoria si debba seguire se pure alcuna ne dee professare il medico, e da qual banda fra le tante sette e fazioni stia la ragione, se pure lice al nostro fievolissimo ingegno cotal ardimento. Che se le forze mancheranno al grand'uopo, non

sarà da ispregiarsi la sollecitudine nostra di veder modo, onde ravvicinare i pensamenti degli Italici sopra cosa di sì alta dignità, com'è la santa professione, tutrice della sanità umana e della vita degli uomini conservatrice. Non so se a ciò più ne muova la carità del natìo loco, o non piuttosto il bisogno degli egri, che, ad essere sovvenuti nelle infermità loro, d'uopo è che l'ufficio del medicare diretto sia da buoni e sani accorgimenti. Chè veramente scorti essendo i medicanti non da fallaci dottrine o da chimere, ma da sane teoriche, non possono fallire a gloriosa meta ed a felice effetto. E la bella Italia, sede d'alti ingegni, così di lettere e di scienze, come di cortesia e di bontà, mal ne sa che sia perturbata e sconvolta da letterarie battaglie, e da scritture e da parlari che i medici tutto dì mettono fuori l'un contro l'altro. Il che non so quanto sia da biasimare; so bene che la medicina, questa cosa santissima, va ogni dì più scapitando nell'opinione del volgo e dei profani ogni qualvolta i sacerdoti di lei dimentichi della propria dignità discendono in un arena piena d'ignominia e di turpezze. E se si ha da dire ciò che suscitò in prima ed accese tanta guerra, si fu il gridare ch'altri fece la universal medicina, patrimonio d'ogni gente e d'ogni secolo e di ciascun che la professa, nuova dottrina medica italiana. La qual cosa donò incontanente a questa nobilissima cosa una veste faziosa che dovea, siccome avvenne, destare le passioni, l'amor proprio e l'invidia. Ed ecco tantosto lo spirito di parte invadere gli animi di tanti e tanti che rifiutarono militare sotto il novello stendardo. Questo nome magnifico e pomposo proferito dal campione dell'odierna medicina, che siede maestro

di coloro che bramano di sapere, ed anche di color che sanno, in una città che per gentilezza di costumi e per bontà di studi sta d'ogni altra italica più chiara al paragone, non acquetò gli animi, ma sì li commosse, e fe nascere scissure e partimenti. La qual cosa se avvenuta saria in altra nazione, massimamente in Italia dove non avvi unità politica ed un centro comune. Si conviene però e per noi e per ciascun che sanamente intende e conosce, rendere alte e splendide lodi al principe di questa novella fazione, perocchè, come è in lui ingegno erudito, facondo e dotto, anzi maraviglioso, che per opere si dimostrò piene di bella dottrina e moltiplici e tutte pregiate, così è l'animo cortese e di gentilissima tempra. Imperocchè acutissimamente punto, e con armi non provocate ogni dì investito nel più vivo, pure all'usanza dei magnanimi e dei bennati o non si schermì, o se il fece il fe a gentilezza e urbanità. Nè il garrire dei nemici il ritrasse dall'alto assunto di ristorare i danni della medicina, di assodare le basi del medico nuovo edifizio, e di dare splendore alla scienza medica, ch'ei non volea faziosa, ma nazionale, anzi universale. Nel che se amore di gloria propria v'entrò, il che non si disgiugne mai dagli spiriti gentili, vieppiù entrovvi la carità della patria, passione dei generosi, e quella della scienza per servigio di ciascun che vive, siccome sogliono gli animi che hanno in se spirito alcuno di pietade. Delle quali belle parti che sì il fanno adorno e riguardevole, possiamo noi con infiniti altri porgere larga testimonianza, siccome quegli che abbiamo avuto l'onore d'usare seco lui e di presenza e di lettere. Ma sino quì sarebbe ristata la cosa, bene o male che avesse potuto sortire

questo nome e questa setta, se in altra città, oltre ogn'altra splendidissima d'ingegni e di ricchezze, non fosse surto un tale infra i medici, che a fare onta mi cred'io, e scorno all'italica novella setta dispiegò, in un opera periodica il vessillo d'una certa medicina oltramontana, facendosi così seguace, anzi apostolo della medicina fisiologica-patologica. Così mettea in lizza e a fronte il campione della medicina italiana con quello della francese. Strano divisamento, che certamente messa dall'un dei lati la carità del natio loco, perocchè deesi sopra ogn'altra porre innanzi quella dell'universale, è troppo ingiusta cosa attribuire ai Francesi quello che è degl'Italiani proprio, e una dottrina preferire peregrina ed estranea, quando poco diversa e migliore si professa dai nazionali. E in tale intrapresa studiandosi di farsi e dei seguaci e dei partigiani, a molti in molte parti scrisse, ognuno incitando a cooperare a sì sconvenevole divisamento. Tra i quali avendo posto l'occhio addosso non so come anche a noi che siamo un nulla, ne scrisse più e più cose quando già era sotto il torchio la prima parte del suo nuovo lavoro. E noi con animo tutto fido e leale disapprovammo col miglior modo che per noi si seppe, sì assurdo titolo, quasi cartello di disfida agli italiani medici. E molte e molte ragioni gli recammo in mezzo per dissuaderlo da sì indiscreto procedere, infra le quali la precipua erasi di schifare in simili intraprendimenti, i titoli che portano seco loro il germe della fazione e della setta. Nè solo fummo contenti al distoglierlo da sì mal opra al giudicar nostro, ma il confortammo, volendo prendere ad esame le mediche dottrine, di dare al suo libro periodico il titolo di Gior-

nale critico di medicina, senza più. Con esso senza ascriversi a setta niuna, senza obbligarsi a seguire questa piuttosto che quella dottrina, gli venia aperto l'adito a considerare, scrutinare e pesare su giusta lance ogni medica teoria, ma siccome richiede la critica, la quale è arte tutta gentile, con urbanità e gentilezza. Morder giova i medici sistemi, le mediche speculazioni quando non pajano consentane e al ragionamento e all'osservazione; giova chiamarli al tribunale della sana logica, al giudizio dell'esperienza; metterli al paragone d'altre migliori e più avvisate, ma rispettare mai sempre gli autori, usare loro quei riguardi, i quali, non che l'educazione e la convenienza sociale, le sante lettere sembra che a ciascun savio impongano. Tutte queste cose non lasciarono il campo alla mente di lui abbacinata di pigliare un sano partito, e cadde in errore vieppiù notevole. Chè se fu strano avviso e d'odiosità pieno indossare divisa straniera e faziosa, pazzo al tutto poi si fu quello di dichiararsi seguace e partigiano di una certa medicina, ch' egli chiamò *analitica*. Ed ecco altro più fazioso, perchè più speciale titolo. Cosa veramente ridevole che la medicina si abbia da chiamare analitica; e quale è, non dirò la medicina che più d'ogni altra dell'analisi abbisogna, quella scienza che non sia analitica? Se per analitica vuol dire filosofica, siccome dir vuole, o scienza a cui si applica la ragione, non v'ha niuno che tale non riguardi la medicina. Ma insignirla di questo predicato onde farne una setta, una fazione, e così tacitamente voler mostrare in nessun' altra medicina in fuor di lei esservi analisi, filosofia e ragione, egli è cosa, a nostro credere, cotanto assurda e dissennata che nulla più.

Chè se altri amò e compiacquesi di appellare certe sue speculazioni intorno alla genesi dei morbi col nome di patologia analitica, bene stette ; imperocchè egli si avvisò di penetrare più addentro agli arcani procedimenti morbosi, nel che se vi sia riuscito a noi non ispetta per ora di dichiarare. Ma ben poteva un solo ramo di medicina denominarsi analitico, quando veramente per l'analisi si fosse rischiarato e alluminato più che non era dianzi. E questa sua analitica patologia non avendo riscosso i suffragi generali, non dovea mai altri presumere di nobilitarla col dare cotal nome a tutta la medicina. Il quale titolo in questi tempi, in queste circostanze e da tal uomo, mostra essere venuto non da altro fonte che da quello impurissimo delle sette o dell'amore di parte, le quali cose quanto siano da commendare, o piuttosto da biasimare, lascio che ciascun che ha senno, il senta di per se e conosca. Ma ben poca cosa saria stata se non si fosse gittato a dir contumelie e villanie ai più solenni maestri in medicina, ed uomini venerati e venerandi e di tutta Italia onore. Questo procedimento insociale, indiscreto, ha mosso a sdegno il più degli Italiani ed ha concitate passioni, ha sollevati nemici dall'una parte e dall'altra, e la medicina italica, che era dianzi pacifica e queta fossi incontanente turbata in ogni parte. E la benefica arte del guarire divenuta arte di garrire e di piatire, e il suo campo pietoso fatto arena di scandoli e di risse. Per poco non si veggono in medicina rinnovellate le triste fazioni e pestilenziose dei Guelfi e dei Ghibellini, o dei Bianchi e dei Neri, la cui sola rimembranza ne sgomenta e ne attrista. Ed ecco battagliare efferatamente altri per la nuova dot-

trina medica italiana, altri per la medicina analitica, ed altri per la medicina fisiologica-patologica. E gli uni gli altri appellarsi a scherno diatesisti, localizzatori, controstimolisti. Cose tutte piene di scandalo e di turpitudine! Ma non procediamo più innanzi in sì increscevol subbietto, il quale è atto più che altrimenti a disgustare gl'ingegni sinceri amici del vero; chè questo vero è quel prezioso bene dell'intelletto, a cui anela e per cui sospira chiunque perduto non abbia il divino gusto di ciò che è ottimo o bello, il quale non può non ismarrirsi infra tante discrepanze d'opinioni e di sette. Ma con tutto che i medici e gli scienziati tutti variamente opinino, non per questo si vogliono torre a odiare l'un l'altro, e l'un l'altro rabbuffare, cosa alienissima dalla cortesia che dee muovere la lingua e la penna dei veri sapienti; se pure le lettere, secondo che diceva un anima cortese e d'alto sentire, non fossero cosa d'odio e di setta, piuttostochè di bontà e di ragione: e il cielo benigno non le avesse per altro fine date alla terra, che per quello santissimo di ammaestrare al bene e d'ingentilire gli animi nostri.

Ma perocchè assai monta di fermare alcune massime intorno al retto filosofare in medicina, e così trovare, se possibile fia, alcun compenso a tanta discrepanza, noi per quanto ne concede la picciola sufficienza nostra, intendiamo di esporre la sentenza che noi giudichiamo migliore nell'arte di medicare, la qual cosa noi faremo guidati dal solo e santo amor del vero, senza che odio o disprezzo d'alcuno ne muova o perturbi: e per ischivare ogni vento d'invidia, troppo contrario alla vita serena per ogni uomo bramata, detteremo

i pensamenti nostri, o piuttosto quegli d' ogni pratico medicante, in istilo umilissimo e dimesso più che per noi si può, e non andremo, siccome tanti fanno, per le altissime cime de' monti, ma sì bene per le profondissime valli, i sublimi voli d' una metafisica astrattezza a tutto nostro potere fuggendo.

In tanti secoli è stata l' arte medica il mero frutto dell' esperienza e dell' osservazione. Ella non fu in prima se non una collezione di casi particolari intorno alle più comuni malattie, e intorno ai rimedi che potevano giovarvi. Questa raccolta di casi speciali senza colleganza si può paragonare ai materiali di un edifizio sparsi qua e là, prima che la mano dell' architetto vi dia ordine e moto, e li riunisca in un corpo formandone un bello e ben ordinato edifizio. Il primo che traesse profitto da questi moltiplici fatti solinghi e romiti, si fu il vecchio di Coo. Egli fermò alcune leggi e dogmi generali ricavati da quei fatti e da quelle osservazioni, co' quali si potea professare la medicina come scienza. Per quanto si può riconoscere, lasciate dall' un dei lati e la quadruplice divisione degli umori e le quattro qualità dei corpi, sembra che egli riguardasse sempre allo stato delle forze, *si supersunt vires aut desunt* come dice *Celso*. E questo ci pare che sia il perno su di che si aggira la medicina di tutti i medici, qualunque sia stata mai la loro medica dottrina. Dopo *Ippocrate* si sono immaginate assai teoriche, e in tutti i tempi se ne sono professate e seguite. Dal che, a chi vuol ben addentro conoscere la cosa, si può argomentare che la medicina ha d' uopo d' una dottrina generale, la quale partita dai singoli casi s' innalzi a dei teoremi o principii generali. A tale scopo avvisarono tutti coloro

che si sono fatti creatori d' alcun medico sistema, e che si sono succeduti di secolo in secolo; perocchè non può ella stare senza qualche ragionamento. E gli stessi empirici pur anco sieguono alcuna teorica, imperocchè non intendono già essi dovere il medico ispogliarsi, a guisa di bruto animale, d'ogni ragione, e non aver lui d'uopo di nessuna dottrina. (1). Se dunque non è lecito dall' esercizio dell' arte il disgiungere il ragionamento e la speculazione, più commendevole e più felice convien che sia quel medico che possiede, siccome altri dice, la migliore e più sana teorica. Posto pertanto che il medico abbia necessità di ragionamento, su cui basare i suoi giudizi e per conoscere e per presagire e per curare, sarà d' uopo che egli siegua una teoria, la quale, a guisa del filo di Arianna, il guidi pei labirintei giri dello stato sano e infermo, ond' egli non ismarrisca la diritta via. Conviensi poi che sia in essa fermo; e l' esser fermo proverrà dall' essere intimamente persuaso della saldezza e verità del suo filosofare, acciocchè non mai in curando e in medicando abbandoni egli la verace via. Tutte le dottrine immaginate da *Ippocrate* insino a *Cullen* non erano tali quali si appartenevano alla natura dei corpi organici. Parte si erano al tutto assurde, parte ricavate da altre scienze che le leggi dei corpi inorganici consideravano, parte incomplete, e niuna derivata dall' induzione filosofica e dall' analogia, e da' sublimi sugge-

---

Neque enim se dicere (empiricos) consilio medicum non egere, et irrationale animal hanc artem posse præstare. Celsus *in præfat.*

rimenti del gran *Bacone* e dagli assiomi del divino *Newton*. In somma niuno era tale che potesse utilmente appigliarsi alla pratica, niuna che dedotta dai fatti fosse ella medesima un altro fatto certo, positivo, evidente, incontrastabile. Questa dottrina finalmente emerse, ed emerse dallo ingegno maraviglioso di quel medico filosofo scozzese, la cui fama per tutto il mondo suona. Egli applicò pel primo la filosofia alla medicina, e potè venirgli fatto di ideare la più bella dottrina medica che mai si sapesse. Essa è un fatto generale che lega e connette tutti i fatti particolari, essa è frutto della più felice applicazione della induzione logica, essa è rivestita di tutta l' evidenza filosofica, ed essa è la scienza generale di tutti i corpi organici, siccome l' attrazione neutoniana è la legge generale degli inorganici. Questo sublime ed utilissimo concepimento del filosofo edimburghese ha fatto cangiare di faccia la scienza salutare. La mercè di lui ha la medicina assunto un andamento scientifico, filosofico e saldo, ed ha fatti tutti quei progressi che fare puote secondochè il consentiva la difficoltà della cosa e la capacità dell' umano ingegno. Questa dottrina, quantunque bellissima in sè, avea lacune e difetti; ma qual mai opera umana vi fu che non ne avesse? I cangiamenti, le correzioni, le aggiunte fattevi dal *Rasori* e dietro a lui dal *Broussais* la hanno ridotta perfetta e completa. Gli infortuni clinici, perocchè sovente dal male scaturisce il bene, e le continue osservazioni, e la meditazione delle opere de' grandi osservatori passati, e gli esperimenti istituiti sull' uomo malato e soprattutto l' anatomia potologica, questa illustre fiaccola dell' arte, hanno da un lato mostrato i

difetti del brauniano sistema, e dall' altro i compensi ond' emendarlo. La nuova dottrina medica italiana, e la medicina fisiologica patologica non sono se non che affiliazioni della brunoniana. Sono queste dottrine brunoniane ambedue corrette, riformate, rifuse al lume d'infiniti fatti, di ostinata pazientissima osservazione, e d' innumerevoli necrotomie. Il primo che abbia applicata la fisiologia alla medicina si fu il Brown. Egli considerò, meditò e conobbe quella proprietà che inanima e vivifica la materia organica, e che egli chiamò eccitabilità. Ella è questa una capacità della fibra a sentire e commoversi all' azione di varie potenze, ed a far nascere così tutti gli effetti e fisiologici e patologici, vale a dire la vita, la sanità, la malattia e la morte. Quel complesso d' azioni organiche che si eseguisce da ciascun corpo vivo, detto è per lui eccitamento, e questo è il regolatore della sanità. Se moderato e temperato all' uopo da una convenevole operazione di agenti, allora si ha la sanità. Se troppo vivido per eccesso d' azione di questi agenti, sia per la qualità loro, o per la loro quantità, allora ne sorge lo stato morboso, e le malattie steniche, ossia le malattie d' infiammazione. Se all' incontro quest' eccitamento decresce dal suo punto normale, e si avalla e langue, allora le malattie di condizione astenica, ossia di vera debolezza. In un sol punto pertanto sta secondo che dimostrarono il *Brown e i Browniani* la sanità, vale a dire il regolato, equabile esercizio delle funzioni tutte: e nel dilungamento poi da questo, la malattia. Non sono dunque le malattie altro che modificazioni della salute in più o in meno, in eccesso o in difetto. È questa la gran legge fondamentale cavata

dal *Brown* da mille e mille fatti, anzi da tutti; legge che si può riguardare essa medesima come un fatto, o un primo fatto che tutti gli lega, gli connette e gli rischiara. La scuola medica francese fondata dal medico di Val-de-grâce, pone questi medesimi principii generali, non riconosce altre condizioni morbose che queste, cioè irritazione e astenia. Nel che perfettamente combaciano le due dottrine come figlie legittime della brauniana. Ora per irritazione non altro si intende che la flogosi ed infiammazione, la quale si apprende alle varie parti ed organi. Imperocchè non ve n' ha nullo che non possa soggiacere al processo inflammatorio. Dal che ne viene che si diano tante flemmazie quante sono le parti componenti la macchina animale.

Non si dica già che i seguaci della dottrina medica italiana, che altri per istrazio vuol designare col nome di diatesisti, ovvero di contro-stimolisti, poco si curino delle primitive affezioni, le quali si verificano nelle parti; perocchè i veri pratici, vale a dire i medici degni di questo nome, hanno sempre posto mente al punto di partenza dell' affezione, e ne indagarono e ne indagano ognora la prima sorgente per istabilirne la condizione patologica. Come mai supporre che non rivolgano il pensiero a cosa così notoria, così ovvia, così costante? E in Italia massimamente, patria del fondatore dell' anatomia patologica, l' anatomico padovano? Nè si può supporre tal cosa, che fa sì grande parte del diagnostico, anche presso i primitivi browniani, i quali ben considerarono le flemmazie, e le curarono, siccome già adoperarono i *Sidhenam*, i *Boherave*, i *De-Haen*, e se le trascurarono in parte, non in tutto,

o non vi prestarono quella minuta curiosità ed attenzione che vi pongono gli odierni medicanti, si fu ciò effetto d'un errore già corretto in tutte le menti. Si teneva per fermo che le malattie appartenenti alle nevrosi, alle cachessie, alle impetigini e tutte o la più parte delle croniche affezioni fossero asteniche, e ciò distolse per un momento gl'intelletti dalla sana contemplazione della loro verace natura. In oggi che queste morbosità si ritengono per isteniche, nate cioè e prodotte da processi inflammatori lenti, antichi e già per lo più trapassati a decomposizione organica, non v'ha niuno ch'io mi sappia in fra i medici che non si faccia curiosamente ad indagarne la sede. Così si curano le infiammazioni sul gran sistema nevroso, meningi, cervello, cervelletto, midollo allungato, midollo spinale, nervi, plessi, gangli, ligamenti e cordoni nervosi. Si curano nel pericardio, nel cuore, nelle arterie, nelle vene. Ne' visceri dell'addomine o nei polmoni, e nelle pleure. Ne' muscoli, nelle giunture, nelle ossa, nella cute, in somma in ogni e singola parte. Non v'ha niuno che poco valuti gli effetti rapidi, o lenti ed incessanti dei procedimenti flogistici che sono quelli di alterare l'organnizzazione delle parti su cui si accesero, di cangiarne a poco a poco siccome altri dice, il misto organico, l' impasto organico, ed ecco ancora l'anatomia patologica, la necroscopia, le sezioni cadaveriche che ci disvelano il mistero della flogosi, il quale è quell' arcano processo dell'economia animale che tende di sua natura a disorganizzare, e scomporre la simmetria delle parti organiche. Quello che ciascun pratico intende disegnare per esito di un processo inflammatorio, altro non è che un effetto im-

mediato della diatesi flogistica. Le fisconie, le ostruzioni, gl' inzuppamenti, le infiltrazioni, i trasudamenti, le sostanze plastiche e le pseudo-membrane, le scirrosità, le aderenze, i tubercoli, gli ascessi, le gangrene, le ulcerazioni, i cangiamenti delle sostanze organiche da quello che erano nello stato fisiologico, le ossificazioni e tanti e tanti altri vizi, non riconoscono altra ragione se non se una sola, cioè la diatesi stenica, vale a dire la flogosi. Ciascun pratico indaga diligentemente queste risultanze dei processi inflammatori anche in parti più recondite e remote dell' organismo. Se non vi aggiungono i sensi, vi aggiugne la ragione. Spesso le alterazioni organiche isfuggono e l'occhio e lo scalpello anatomico, non che il tatto medico. Troppo debili sono i sensi per riconoscere le primissime alterazioni organiche, che hanno cominciamento all' istesso incominciare d' un processo infiammatorio. Chi è che abbia sì linceo l' occhio, e sì dilicato il tatto per ravvisare i menomi cangiamenti che può aver sofferto il sangue nelle varie modificazioni morbifiche? E chi una simile alterazione potrà ravvisarla nel cerebro, nei nervi, nel parenchima dei visceri appena che vi si apprese l' usato processo d'infiammazione? Per la qual cosa abbiamo sempre giudicato pensiero metafisico, e quasi romantico, quell' astrattezza di colui, il quale volle fermare nelle menome alterazioni della mistione organica il fondamento della patologia, ogni classificazione nosologica e le curative indicazioni. Il che trascende i sensi siccome cosa impercettibile, incalcolabile e fuori d' ogni pratica. L'organica struttura dei viventi non si puote disgiugnere dalla proprietà vitale, siccome questa non si può disgiugnere, e segregare da quella. Per

lo che col cangiamento dell' una convien che si cangi l'altra, e viceversa. Sono entrambi due idee in una cosa sola, e l'una non si può astrarre dall'altra. Imperocchè se cessa la capacità vitale, l' eccitabilità, viene meno l'organizzazione, e se cessa questa, forz'è che eziandio quella si riduca al niente e cessi. Questo medico filosofare che trascende i sensi e il comune senso degli uomini per una pretesa applicazione dell'analisi, ridurrebbe la medicina ad una specie di enigma, perocchè in ogni malattia dovrebbesi dal medico far le parti del divinatore, essendochè ciascuna affezione si vorrebbe considerarla per un ente isolato, astratto, nulla avente di comune con altre affezioni. E quindi posciachè ogni malattia abbia, secondo che questo tale o tali opinano, alcuna cosa in sè di singolare e di speciale, così uno speciale e singolare rimedio o medicamento richiedersi in ciascuna. Dottrina siffatta fa ricadere la medicina nel caos degli specifici assoluti, e offre alla mente la impossibile soluzione di quel problema, data una malattia rinvenirvi l' apposito e specifico medicamento. In questa guisa si viene a riguardare le malattie delle varie parti come diverse le une dalle altre, non aventi l' una nessuna relazione coll'altra. Questo slegamento e di parti e di azioni organiche e di affezioni morbifiche io mi credo, se troppo non erra il creder mio, che sia la cosa più contraria alla natura de' corpi animali, dove tutto è consenso e delle parti col tutto, e del tutto colle parti, e di ciascuna parte coll'altra. Ecco rotto in tal modo quel mutuo consentimento, quella stretta attinenza che è nel tuttinsieme di un corpo organico. La proprietà vitale, ossia l' attitudine a sentire l'azione de' corpi ope-

ranti sulla materia organica, è sparsa e diffusa pe' corpi, ma in una parte più, e meno altrove. Così più ne' nervi e nei muscoli, che nelle ossa e nelle cartilagini. Ha una maniera diversa ne' diversi tessuti, e nelle diverse parti, ma non è già diversa, soltanto è essa variamente acconcia. La varia struttura delle parti fa sì che si ritrovi diversamente modificata, e che abbia perciò certe particolari proprietà di comportarsi, di sentire e di reagire. E tutte le parti costituenti un tutto organico, avranno in origine un tipo, una matrice e un germe solo e comune. Tutte sono composte di nervi e di vasi sanguigni e linfatici, e di fibre e di membrane. Perchè voler crearne tante proprietà diverse, quante sono le diverse parti di un corpo organico? Simile pensiero non può capire in mente di chi tiene fede all' assioma del Newton, di chi valuta l' analogia e l' induzion filosofica, e di chi finalmente abbia diligentemente considerato un corpo animale.

Cap. II. La fede alla facoltà assolutamente specifica dei rimedi dovrebbe essere venuta al niente, se il fatto costante potesse alcuna cosa sulla mente degli uomini. Ma i pregiudizi, le prevenzioni, il naturale orgoglio e il troppo poco conoscersi nelle cose dell' arte, hanno fatto sì che questa vieta dottrina non sia ancora onninamente dissipata, non dico, dalla pratica, ma dai libri. L' esempio di tanti e tanti vantati rimedi specifici dai più antichi tempi fino a noi e da' medici e da' cerretani, e da più maniere di persone, i quali sono successivamente rimasi immersi nell'obblivione, a nulla è valso. Assai di questi sono stati splendidamente acquistati da principi munifici col pietoso fine di giovare ai loro popoli ed agli uomini tutti; alcuni di essi sono

stati magnificamente celebrati e preconizzati, non che approvati da accademie e da illustri mediche facoltà; altri sono stati ereditari in alcune famiglie, presso alcuni individui, anche presso alcune società religiose, e tutti quanti mano mano sono caduti dal concetto degli uomini, tutti quanti sono omai ridotti pressochè alla sorte comune di tutti i rimedi. Si ritorni alla memoria la storia dell' ipecacuana, della simaruba, dello zinco, del muriato di barite, del glutine animale, della cicuta, dell' aconito per la cura della diarrea, della dissenteria, dell' epilessia, delle scrofole, delle febbri intermittenti, dello scirro, dell' artritide. Non sono forse (dirà taluno) assoluti specifici la china china nelle febbri d' accesso, e il mercurio nella sifilide? Onde rispondere a questa quistione bisogna istituire alcune generiche considerazioni sulla facoltà dei medicamenti. Le sostanze convertite ad uso di rimedi, e tutte in generale che possono operare sui corpi viventi, hanno l' una o l' altra di queste due proprietà: quella di stimolare, o quella di controstimolare. Oltre poi questa, o quella che si compete in comune a tutte quelle della medesima classe, ciascuna ne possiede una che è a lei propria e particolare, e che dicesi elettiva, Noi non sappiamo la ragione per cui altre di queste sostanze medicamentose agiscano in tanto da stimolare, ed altre all' opposto di controstimolare. E tanto più ignoriamo la cagion prima delle singole virtù di ciascuna. Ognun sa che tra i medicinali controstimolanti altri rilasciano elettivamente il tubo intestinale, e provocano delle scariche. Sono questi i così detti purgativi, de' quali ha fatto e fa grand' uso la medicina. Altri invertono il moto peristaltico del ventricolo fa-

cendogli rigettare le materie che in lui capono. Sono questi gli emetici. Altre agiscono elettivamente sui reni e su tutto il sistema urinario. Questi sono i diuretici. Altre si indirigono con elettiva operazione alla cute, e così ne viene l' effetto della diaforesi e del sudore. Altre alle vie aeree ed ai bronchi, detti espettoranti o bechici. Altre al sistema nervoso e muscolare, onde la denominazione loro di nervini, antispasmodici, narcotici, torpenti; altre al sistema linfatico, altre al venoso ed altre ad altre parti. Così si ha la distinzione o classificazione de' controstimoli in purgativi, emetici, diuretici, nervini, sorbenti linfatici, sorbenti venosi, secernenti cutanei, ecc. Dunque tutti i rimedi oltre la facoltà comune competentesi a tutti gli oggetti di quella classe, ne hanno una elettiva quale più, quale meno gagliarda. La china china possiede la facoltà generale e comune di stimolare. Tale è la sua maniera di operare sulla fibra viva, quando si usa in istato genuino. Ed essa oltre a questa ha la sua propria, la sua elettiva, la quale consiste, siccome è notissimo, nel troncare i parossismi delle febbri intermittenti. E questa sua facoltà è sì forte, sì appariscente, sì dignitosa che taluni postergata la generale, non riguardano se non che a questa. Ma questa non è che una dipendenza di quella e quasi una di lei emanazione. Tanto è vero ciò, che se si ministri la china nelle intermittenti molto steniche, vale a dire con forte processo inflammatorio, la febbre o si aumenta, o cangiando forma si offre sotto l'aspetto di altra malattia. La quale cosa è conosciutissima da tutti i pratici. Perciò istituita in prima la cura comune antiflogistica, se avviene che pur resti il fenomeno della febbrile accessione, questa allora poi

si cessa tantosto colla ministrazione di questa corteccia. Ma le febbri intermittenti non solo si cessano colla china, ma con ogni fatta di rimedi, purchè valevoli ed acconci sieno a togliere di mezzo la condizione patologica che le fè nascere. La corteccia peruviana dunque non ha che una fortissima e predominante virtù elettiva di troncare gli accessi delle periodiche, la quale virtù, detta accessifuga, o antiperiodica, è più poderosa e decisiva in essa che in qualsivoglia altro rimedio. Ma non lascia d'essere utilissimo medicamento nelle astenie anche non febbrili, o se febbrili eziandio non periodiche. Ed in tal caso, non è la virtù elettiva e secondaria che opera, sì bene la primaria e comune, vale a dire la stimolante. Invano si è voluto e vuolsi per taluni rendere ragione del cessare che essa fa i parossismi febbrili; perocchè cotal cosa è al tutto impenetrabile all'umano accorgimento, ed opera ella si è del tutto perduta di consumare tempo ed ingegno in sì astrusa anzi inestricabile disquisizione. Sarebbe lo stesso che voler sapere perchè la fibra si riscuota all'azione degli oggetti che su di lei agiscono: perchè certi medicamenti si dirigano ispecificamente ai reni, altri alle ghiandole salivari, altri alla cute e così discorrendo. O perchè i gravi cadono al centro: perchè si attraggono infra di loro alcune molecole: perchè ha luogo la così detta azione organica negli esseri viventi; dei quali fenomeni tutti, e d'altri simiglianti noi non possiamo sapere le cause prime, essendo esse un mistero che non lice di attingere all'intelletto umano. Così pur adoprarono coloro, e adoperano volendo spiegare l'arcano degli accessi febbrili e del loro circolo periodico e delle singolari vicende de' suoi stadi. Opera

perduta non solo, ma anche dannosa. Imperocchè si viene a rovinare ciascuna teorica, al lume della quale si presume di dissipare tanto bujo e tenebre sì fitte. Non si fa che aggiugnere ipotesi a ipotesi, chimere a chimere. E non valendo colla prediletta teorica a spiegare il fenomeno, colla quale appunto s'intendeva ispiegarlo, ella si rovina e cade a terra; e così incontra ad ogni più lucente dottrina allorchè se ne vada facendo sì malvagio uso. Saria lo stesso, che altri volesse render ragione del periodico girare de' pianeti, del riprodursi di certi animali e vegetabili a certi dati tempi regolari e costanti, del loro apparire, del loro emigrare, del loro passare e del loro vestirsi e del loro fiorire e del loro fruttificare, sempre con fede determinata e fissa. Cose più da stupire e da ammirare che da sapere. Dee l'uomo a suo potere cercare gli effetti ed i fenomeni generali o particolari nell'ampio regno della natura, non già le cagioni prime. Imperocchè queste, per incomprensibile avvedimento di colui che tutto muove, si sottraggono per sempre all'acume dell'umano intendimento. *Newton* fermò la legge generale dell'attrazione siccome un primo fatto risultante dell'analisi d'infiniti fatti; ma non si perdette nel caos di questa prima cagione. *Brown* fermò la legge generale della capacità vitale, ma tosto si arrestò, e dette opera soltanto a conoscerne tutte le leggi secondarie, ossia i secondi fatti derivantisi da quel primiero per lui posto nella eccitabilità.

Il mercurio è l'altro rimedio, sotto cui si ricovrano i partigiani della dottrina degli specifici. Imperocchè è desso cotanto famoso contro la lue-venerea. Ma è egli il solo ed esclusivo rimedio contro sì

fatta affezione? Non si risana ella forse con altri rimedi, e con altre maniere di cura? Tutti sanno i saggi ed eruditi cultori dell' arte essersi assai sovente guarita co' decotti così detti indiani, sia di salsaparilla, sia di guajaco e per avventura con altri vegetabili. Nè vi ha chi ignori essersi alle volte eziandio pienamente sanata colle preparazioni aurifere, sovente cogli ossigeni, e v' ha novero non piccolo di scrittori e di pratici che asseriscono sanarsi non di rado anche colla sola e comune cura antiflogistica. E il mercurio non vale forse ad anche assai contra altre infermità nulla di comune aventi colla sifilide? É egli salito in fama di rimedio eroico contro i processi inflammatori susseguiti ed accompagnati da congestione alle viscere. Per la qual cosa si commenda e si usa profittevolmente nelle epatitidi croniche e leggiere, e così in malattie analoghe dell' utero, polmoni, piloro ecc. Quale si è pertanto la facoltà sua come mezzo medicinale, ossia qual è la sua maniera d' agire sul corpo umano? Gode anch' esso di due modi d' azione. L' uno comune, che divide con altre innumerevoli sostanze, qual si è di rilasciare, indebolire operando come un mezzo antiflogistico o controstimolante, per cui ne viene che esso si commendi e si usi ottimamente in assai casi di affezioni ipersteniche. Da ciò n' è venuto siasi il suo uso esteso ai reumi, alle artritidi, alle flogosi viscerali, e a tutte pressochè le forme flogistiche, dappoichè si sono limitate ad una parte, e che sono lente, picciole e tali da non richiedere più forti ed attivi provvedimenti medici, quali sono i salassi generali, i sali neutri, le bevande acide e nitrate e la dieta rigorosissima. La seconda maniera d' agire è tutta sua pro-

pria e speciale, e come dicesi elettiva. Questa si risolve in una azionech' egli dispiega sul sistema assorbente del quale inanima i movimenti; poichè avviene sotto il suo uso il dissipamento o risolvimento de'vizi organici ingenerati da'tanti lunghi ed oscuri processi inflammatori. Da questa sua spiezale proprietà ne viene per avventura la sua mirabile virtù antisifilitica, e da ciò forse l' essersi creduto e credersi tuttavia uno specifico della lue venerea.

Due sono pertanto i possibili stati morbifici; l' uno che consiste in un aumento, in una diminuzione l' altro dell' azione organica, ossia delle forze vitali. Questi due stati si verificano allora quando questo aumento, ovvero questa diminuzione siano oltre que' termini che sono incompatibili collo stato di salute. E perciò chiaro conoscesi da ciò altro non essere la malattia se non che una modificazione della condizione fisiologica, uno stato positivo, ovvero negativo dell' organismo. La biforme differenza patologica convien che sia la base e il fondamento d' ogni sano, ragionato e retto sistema medico. Chè altrimenti ne verrebbe un effetto reo di pratica, la quale di necessità si recherebbe ad essere tumultuaria, incerta, disordinata, contraddittoria. Bisogna che siano fermi questi due cardini generali, se si vogliono avere indicazioni fisse, giuste chiare, e che ne traggano a felice termine. Ogni qualvolta le indicazioni generali e fondamentali non partano da questi, nè verrà di necessaria conseguenza che il medico prenda a guida ora i sintomi, ora certe qualità specifiche de' morbi, e sempre si raggiri sull' uso e sulla ministrazione de' pretesi specifici.

Questo dualismo dinamico organico, siccome lo chia-

mano, è stato ammesso e riconosciuto da certe scuole, ma non se gli dette mai nè quell' importanza che meritava, nè fu mai veramente una deduzione della più sana analisi filosofica. Tuttavia dobbiamo render lode ai Metodici che ebbero il saggio avvedimento di ravvisare questi due stati, e a questi, come a due principali generalità, o a due condizioni comuni, ponevano mente nella cura delle malattie. E come che questa medica scuola dopo aver fiorito per alcuni secoli andasse in oblivione, tuttavolta conviensi dire che i medici tutti di qualunque setta o secolo o nazione hanno ravvisato questa dicotomia organica vitale. Chiunque si fa a leggere e studiare ne' volumi de' gran pratici, ben ve la ravvisa eziandio a traverso le parziali teoriche che gli scorgeano alle pratiche indicazioni, di mezzo alle umorali viziature e alle crisi e alle forze medicatrici, e sotto il velame di altre e non sempre convenienti espressioni. Si puote asserire che tutti i medici hanno posto mente allo stato delle forze vitali, ogni qualvolta si trattava di usare alcuna norma curativa, forte, vigorosa e attiva. Leggiamo nell' Ippocrate dell' Inghilterra com' egli grandemente riguardava alle forze vitali, intantochè, quantunque egli facesse gran conto della natura medicatrice, nulladimeno sempre avea cura di rinfrancare la natura istessa, allorchè debile la sapesse; ovvero di debilitarla se soverchio forte ed esuberante. Ad ogni tratto si parla d' elasticità, ovvero lassezza delle fibre: sovente ne ragiona di spessezza, ovvero di dissoluzione degli umori. I quali due opposti stati tengono dietro, e si verificano nelle due differenze di eccesso di forza, ossia di processo inflammatorio, e di debolezza che diciamo astenia. Ad ogni poco poi que-

sto ottimo autore, questo egregio medico, uomo di sì candida fede come di sì alto intendimento, ci discorre con tanta bonarietà che è un gran fatto, e di sangue troppo commosso ed agitato, ed allora egli vi scorge per entro l' organico corpo una malattia inflammatoria ed il bisogno e l' indicazione de' salassi, della dieta, delle bibite acquose e dei metodi tutti antiflogistici. Ed ora all'incontro ti parla di sangue languido, imbecille e privo di spirito, ed allora ricorre ai cordiali, ai confortativi, agli stimoli. Ora raccomanda di fare attenzione nell' uso de' vari rimedi se il sangue istesso sia troppo fervido, troppo bollente, ossivvero se abbia d'uopo d' incitamento e di lena. Queste ed altre espressioni del gran Sydhenam, che si leggono nel classico suo volume, ne dimostrano il senso cui egli avea, e cui tutti hanno de' due stati patologici. A noi e all'uopo nostro basterebbe l' autorità di cotanto esimio personaggio, quasi l' eco universale, quasi il prototipo del comune senso de' medici veramente di quest'alto nome meritevoli, anzi di tutti gli uomini. Tuttavolta ove ne giovasse discorrere le opere de' migliori tra i medici, ci troveremmo impressi i medesimi sensi intorno a questo proposito. Il medico latino Aulo Cornelio Celso, ripete più volte nel leggiadro e celebrato volume suo intorno alla medicina, che si dee ragguardare alle forze *seu supersunt vires, seu desunt*, nell' istituire una cura, nell' uso de' rimedi, nel fare il salasso ecc. E per gli autori tutti, perocchè non piacemi piuttosto citare questi che quegli, si trova spessamente quella sentenza, derivare cioè le infermità tutte dalla fibra ora stretta, ora discorrente (*omnes morbi a stricto aut laxo fibrarum proveniunt*). E sempre si ritrova in questo e in

quell' autore di medicina ricordate le fibre lasse o tese (*fibras laxas aut tensas*). Era una specie di tacita convenzione di ritenere questi due stati patologici, ma niuno si elevò con metafisico volo a fermare la legge, desumendola dai fatti tutti quanti, alla qual legge poi tutti i fatti medesimi si trovassero inclusi e compresi. Questo fatto generale era però riconosciuto, sentito, ravvisato pressochè da tutti, se non che si andavano ismarrendo in minutezze secondarie, in considerazioni subalterne, in teoriche accessorie, e non mai osarono risalire da esse alla ragione generale e fondamentale. Era questa gloria riserbata dal fato al sommo ingegno dell'immortale Brown, Lo stesso addivenne della circolazione del sangue. L' aveano sentita gli antichi, l' aveano ancor più sentita i moderni. *Cesalpino*, *Sarpi*, *Acquapendente*, *Serveto* ed altri l' ebbero conosciuta, ma era imperfetta, sparsa di dubbj e di errori e di pregiudizi. L' intelletto umano non osava sollevarsi a tanta evidenza, insino a tanto che l'Arveo isquarciò il velo, e l' ebbe mostra in tutta la pienezza della sua luce. Gli autori aveano prima del Brown indicate oscuramente le due diatesi, imperocchè spessamente accennavano e lo *strictum* e il *laxum*, il *glutinosum* e il *mucosum*, l'*inflammatorium* e il *malignum*, il *phlogisticum* e il *nervosum*, *etc.* Ma sempre si rimasero invischiati fra i vecchi errori, ammaliati dagli antichi pregiudizi, adombrati, offuscati la mente dalla magia dell' abitudine, dal cieco rispetto verso le dottrine de' loro maestri e predecessori, dall' autorità di tanti nomi e di tanti secoli, e dalla falsa filosofia e dai falsi metodi di ragionare deviati e ismarriti fuori della diritta via. Le quali cose considerando, niuna

maraviglia è, che tanto tempo, tanti sforzi ci siano voluti per istabilire la vera e giusta e retta medica dottrina (1).

L'esistenza di questi due stati in fra di loro opposti è un fatto certo, positivo, evidentissimo, incontrastabile. Noi gl'indichiamo questi con nomi di convenzione, perchè ella è pure necessità di avere un linguaggio scambievole ond' intendersi. Nè si puote averle tali quali si vorrebbe, perocchè non si hanno per ancora, e forse non si avranno mai nozioni certissime delle cause prime, le quali sol dagli effetti si fanno riconoscere. Questi nomi conferiti dalla voce del fondatore della dottrina, a noi piace di seguitare, e perciò amiamo di dire diatesi stenica l' una, diatesi astenica l' altra. Questa voce ne indica in generale un idea astratta, vale a dire in che condizione si ritrova il corpo infermo. E siccome in due differenze si può ritrovare, e queste opposte fra loro, appartenendo l' una all' eccesso, al difetto l' altra di forza ed azioni organiche, così si aggiugne all' una l' indicazione di stenica, di astenica all' altra; quest' idea di forza eccedente, ovvero di forza deficiente risveglia all' imaginativa l' azione organica di una parte ora aumentata, ed ora diminuita. Per la qual cosa nel primo caso

---

(1) *Nelle malattie, secondo che dichiara l'* Hoffmann, *v' ha movimenti vitali ora accelerati, aumentati; ora rallentati e diminuiti. Nel primo caso hassi* spasmo, *nel secondo* atonia. *Quest' idea è veramente quella delle due diatesi browniane.*

ne avremo il processo d' infiammazione ossia la così detta flogosi, il quale è il tipo del vigore, della forza organica vitale aumentata e dell' orgasmo. Nel secondo caso ne avremo uno stato di rilasciamento, di poca sensibilità e reazione, di minor afflusso d' umori, e quindi diminuzione ed impicciolimento della parte, con altri segnali di languore.

Ma perocchè non tutti hanno giusta idea di ciò che intendesi per azione organica, piacemi cogliere il destro di qui esporla di quel miglior modo che per me si potrà, e secondo che la cosa istessa il concede.

In ogni e qualsivoglia parte d' un corpo organico si verificano due ragioni di fenomeni, l' uno ben diverso dall' altro, e che non si vogliono confondere infra di loro. La prima maniera comprende que' fenomeni che sono comuni a tutte le parti organiche, vale a dire tutti i movimenti moleculari. Per questa i tessuti organici accolgono del continuo nuove particelle di materia animale, ed altre all' incontro ne perdono: essi si compongono e si decompongono incessantemente: e, per dir breve, in sì fatto modo si mantengono allo stato normale. Salvo il grado dove minore, dove maggiore di vivacità, questi fenomeni sono gli stessi e nel muscolo e nel nervo e nella membrana e ne' parenchimi e nelle ossa e nella cute e nei vasi, e da questi organi certamente avvi e andata e venuta continua, incessante di particelle, combinazioni e decomposizioni non interrotte; soltanto questi movimenti sono ora più forti, ora più lenti, ora più rapidi, e sono vari secondo che variano gli organi. Niuno avvi che non senta la verità e certezza di questi fatti. Ed è questa serie di fenomeni, quest' ordine di fatti che

si vuol indicare col nome di azione organica. Noi non sappiamo in che consista quest'azione, ci contentiamo di partire da un primo fatto senza volere sapere di qual modo ella si eserciti. Proviamoci a mostrarne le modificazioni che ella prova, attenendoci alla fedel guida dell' osservazione. L' osservazione più costante, più diligente, più attenta non ha potuto comprovare a segni manifestissimi che queste due modificazioni, alle quali ella soggiace, vale a dire il suo aumentarsi, e il suo diminuirsi. Si veggono alcuni tessuti organici divenire meno capaci all' impressione delle potenze stimolanti, ed essere penetrati da minor copia di fluidi di quello il siano nello stato normale; in questo caso è stata necessaria cosa conchiudere che la forza organica eravi diminuita, e questo stato si è chiamato *astenia* (1). Allorchè questi tessuti organici sono in circostanze opposte, divengono o più isquisiti che nello stato di salute, o vi affluiscono in maggior copia gli umori, e verificandosi queste due condizioni, ovvero l' una o l' altra, si è dovuto di necessità convenire, e riconoscere essere l' azione organica di cotai tessuti aumentata, e questa modificazione esprimesi con un solo vocabolo, flogosi od infiammazione (2). Queste espressioni pertanto di diatesi stenica ed astenica non sono vaghe ed immaginarie. Esse ritraggono alla mente due fatti generali, evidenti, palpabili, materiali, incontrastabili.

---

(1) *Dicesi anche ipostenia, ovvero anche diatesi di controstimolo.*

(2) *Si chiama anche stenia, iperstenia, oppure diatesi di stimolo.*

Il secondo ordine di fenomeni che offrono all' osservatore le parti organiche, abbraccia tutte quelle azioni che sono esercitate dai rispettivi tessuti in qualità di organi, azioni differenti per ciascuno di essi, e che vengono denominate funzioni. Ora queste non si possono, nè si debbono riporre nello stesso novero delle precedenti. Ogni funzione richiede un organo che l' eseguisca: niun fenomeno dell' azione organica al contrario ha organo speciale. L' azione organica comincia coll' embrione, e si esercita incessantemente fino alla morte dell' individuo; le funzioni non cominciano che a ragguaglio che gli organi acquistano un certo sviluppo, e le più di esse presentano delle intermittenze; per ultimo, siccome si è per noi già notato, le funzioni sono numerose e diverse fra loro, l' azione organica non è che una e la stessa per tutte. A dir brieve; l' azione organica è rispetto ai tessuti ciò che le affinità e tutte le azioni moleculari sono rispetto alla materia che compone i diversi aggregati di un sistema meccanico; e le funzioni ciò che sono rispetto a tutti questi aggregati, considerati come ruote, leve, ecc. le parti che ciascuno di quelli adempie, allo scopo generale.

Da questo si può per qualunque argomentare, doversi di necessità alterare la funzione di un dato tessuto, allorchè l' azione organica si venga a recare oltre il termine convenevole a salute. Imperocchè allora ne viene viziamento di organizzazione, lo che non può addivenire impunemente. E si comprende così, come talvolta anche la funzione istessa si faccia per un dato tempo con più vivacità e forza, infinattanto che l' azione organica di quel tessuto non abbia recato seco lei

notevole alteramento nel generale stato della parte. Nè v' ha niuno che non conosca la viziatura delle parti affette sia dal processo stenico, o sia dall' asteco. Imperocchè ogni anche men nobile curante conosce, ravvisa ed ammette i vizi organici, sequela de' procedimenti morbosi, E tutti parlano di esiti delle malattie, spezialmente ove abbiano trascorso alcun poco e ridotte siansi a condizione d'infermità lunghe e protratte. E l' anatomia patologica cos' altro mai ne insegna e addita, se non se questi effetti de' processi morbosi, questi portati dei mali, i cui lavori sono, in fin dei conti, il recare che fanno il guasto nella simmetrica disposizione delle parti organiche, e ridurle a stato non servibile alla funzione a cui queste parti istesse sono addette, e così addurre seco il deperimento del corpo e la morte.

Ora come mai potranno certi spiriti atrabilari rimprocciare ai medici che parlano di diatesi, l'ignoranza delle scomposizioni organiche? Che anzi essi le considerano, le valutano e le bilanciano quant' è d' uopo nelle cure loro. Non si dirà già che eglino le prendano queste alterazioni come elemento primitivo di patogenia e di terapeutiche indicazioni; imperocchè non sono, almeno nel principiar delle malattie e infino a che sono esse acute e recenti, nè riconoscibili, nè calcolabili, potendosi senza porre mente a così fatto fenomeno ritornare pienamente a sanità gl'infermi. Di cento e cento malattie a forma diversa la cura è la stessa. Così si curano e le flemmazie e gli esantemi e varie nevrosi e diverse cachessie coll' istesso governo. I salassi generali e i locali, la dieta, le pozioni acquose, subacide, nitrate, i sali medi, il tartaro sti-

biato e tutto in somma il regolamento antiflogistico serve per tutte queste, perchè a diatesi eguale, quantunque di forma diversissima, senza che alcun pensiero si prenda il pratico delle isvariate organiche deviazioni. Dal che si deduce che non è alla viziatura del misto organico che si pon mente, ma sì bene al ricomporre l'eccitamento vitale, emendando la soverchia azione organica. E lo stesso si dee dire del vizio opposto, cioè della diatesi astenica. Le sottili, astruse e metafisiche considerazioni sulle primigenie alterazioni dell'organica compage potranno essere utilissime idee in patologia, fino al riguardarle allorchè aggiungono al massimo loro incremento, incompatibile colla vita. Ma poco giovano al pratico, il quale a tutta sua possanza si adopera per impedire tale pervertimento, mirando allo scioglimento sollecito e pronto de processi morbosi. Che se questi abbiano già avuto luogo, allora entrano a far parte delle cliniche considerazioni e pel pronostico e per la cura. E questa oltre a togliere i residui inflammatori, si raggira sull' uso de' controstimoli sorbenti, dissolutivi, fondenti, disoppilativi. I medici allora ricorrono oltre ai salassi locali, se abbisognano, e alla convenevole dieta, alla gramigna, al tarassaco, ai saponacei, ai gommosi, alla cicuta, belladonna, acque minerali saline, e principalmente ai mercuriali. Nel qual modo di medicatura entra anche il rivellente governo, come ausiliario, il quale consta di tutti gl'irritamenti fatti alla cute, onde deviare da un dato tessuto la natavi flussione. E questi si ottengono con vari mezzi, i principali de' quali sono i vescicanti, i senapismi, i setoni, i fonticoli, le cotture, le scarificazioni e le artificiali eruzioni provocate principalmente col-

l'uso della famosa pomata stibiata, senza dire d'assai altri minori, accessori ed ausiliari tutti quanti della principale medicazione. Non è dunque la indicazione rivolta alla particolare lesione della mistione organica, diversa nelle diverse affezioni, mentre che la cura diretta è da indicazioni generali e comuni, intese a moderare, temperare o cessare il soperchio dell'azione organica, che altro non è se non l'effetto di potenze stimolanti, le quali hanno recato ad una maggiore elevatezza che non si conviene, l'eccitamento vitale. Ma noi non vogliamo in più particolari cose discendere su questo proposito, perocchè amatori della brevità intendiamo ad altre considerazioni fare passaggio.

Cap. III. A ben dirigere e ordinare una cura, si convien avere una cognizione giusta e perfetta dei mezzi medicinali. Scienza egli è questa di più alta importanza di quello si estimi dai volgari pensatori. Senza questa non si potrà mai regolar bene una medicatura, nè procedere con sicurezza nella applicazione di quelli. Tutti hanno dei medicinali alcune idee intorno alle loro virtù, ma non tutti le hanno convenevoli e sane. Molti non riguardano in essi che a certe qualità secondarie ed accessorie, e come dicono specifiche, pochi hanno innalzato l'ingegno alla considerazione delle loro virtù generali e comuni. Come delle malattie, in che pochi hanno saputo elevarsi alla duplice loro fondamentale cagione, così dei rimedi nei quali non hanno i più veduto che qualità specifiche e parziali. Frutto dell'osservazione e dell'analisi si è che tutte le sostanze in natura che possono in qualsiasi maniera impressionare il corpo umano, due modi d'agire vi dispieghino. Imperocchè altre aumentano l'azione organica,

altre la diminuiscono. Così si dividono tutte le sostanze che operano sul corpo umano quai medicamenti in istimolanti e in controstimolanti (1). Quest'azione di rendere più vivido l'eccitamento vitale, e provocare l'azione organica è propria delle prime. Al contrario menomarlo, deprimerlo, abbassarlo è proprio delle seconde. Da questa seconda azione ne viene quindi la diminuzione dell'azione organica. Da qui è che anche vengono detti i primi ora corroboranti, ora rinforzativi, ora tonici, cordiali, ecc., tutti nomi i quali comechè non sinonimi, tuttavia ne indicano una forza contraria all'altra, la quale è d'infievolire, rinfrescare, mollificare; equivalenti in senso dato allo stimolare ed al controstimolare. Bisogna però fare un saggio uso di queste espressioni che ho sopra sposte, perocchè esse talvolta possono fare alcuna contraddizione. Come per atto d'esempio, il corroborare è proprio sovente de' controstimoli, i quali col ristabilire l'azione organica nel convenevole suo grado, e con esso lei anche la funzione d'una parte, hanno l'apparenza e il sembiante di ottimi corroboranti. Non avvi cosa più importante dell'esattezza del linguaggio nelle scienze; e nella medicina spessamente avviene che mali ragionatori, ovvero alcuni di mala fede, o cavillatori tirino al peggio anche le parole semplici più approvate dall'uso e dalla convenzione. Deesi pertanto certa qual discrezione, la qual proviene da un retto e sano giu-

---

(1) *A scanso di quistioni aggiugneremo che si possono dire e si dicono anche eccitanti e sedative, corroboranti e debilitanti torpenti, ecc.*

dizio onde non dar luogo a false interpretazioni e a male intelligenze.

Ragionando coll'intelletto sgombro da rei pregiudizi, ben si viene a comprendere come due soltanto debbano essere i modi d'agire dei medicamenti. Le varie qualità specifiche considerate unicamente dai pratici, si possono paragonare alle qualità occulte dei peripatetici. Queste qualità sì certo hannovi, e ciascun pratico le dee valutare all'atto di recarle in uso di medicinali sovvenimenti, ma non sì forti e notevoli siccome sono state considerate. Esse sono oltracciò proprietà accessorie e secondarie, e quasi un emanazione della principale e fondamentale loro azione. Se si considerano gli agenti tutti capaci di fare impressione sul corpo, allorchè esso si ritrova in istato di perfetta sanità, si vede come altri producono un aumento nelle azioni organiche, un eccitamento vitale maggiore del consueto, la qual cosa ne dimostra essere eglino stimolanti. Altri al contrario e menomano le azioni organiche, e deprimono l'eccitamento vitale o generalmente, o parzialmente, e questi perciò essere opposti ai primi, che, dietro allo scopritore di questa loro maniera di adoperare, gli chiameremo controstimolanti.

Se una persona sana si sottopone all'uso di certe potenze debilitative, come sarebbono le acque distillate di lauro ceraso, di foglie di pesco, delle amandole amare, o dell'erba digitale, o della cicuta, o dell'aconito, o dell'iusquiamo; o se si troverà offesa dalla morsicatura d'una vipera, ovvero se avvenga che egli faccia getto considerevole di sangue, converrà ch'ella si ritrovi in un tale stato di affezione non sanabile che con un governo stimolante. Dal che si deduce che l'a-

zione di tutte queste sostanze aggiunte, e sottratte al suo corpo, v' ha recato quella condizione dell' eccitamento vitale in che esso è diminuito o scemato più di quello si convenga al buono e lodevole esercizio delle funzioni tutte di un sistema organico vitale.

Così se un corpo posto in istato di vera astenia, ossia debolezza e languore, si tratterà con sostanze debilitanti, ne verrà ad accrescersi la debolezza, e quindi la malattia in tanto che avrà luogo persino la morte. All' opposto se si sottometta all' operazione di potenze stimolanti, esso ritraendone ottimo profitto, avverrà che ristabiliscasi nello stato suo d' integrità e salute. Così se altri si trova affetto da malattia inflammatoria per eccesso di azione organica, e d' eccitamento vitale, venendo a far uso di vino, d' oppio e d' altri agenti calefattivi e stimolanti, converrà che egli peggiori; che si aumentino i processi flogistici, che le parti possedute da infiammazione si disorganizzino velocemente a ragguaglio dell' aumento della flogosi, e che ne seguiti alcun vizio organico rilevante, od immedicabile, o la gangrena parziale ovvero la morte dell' individuo. Se al contrario chi è posto in questa diatesi d' iperstenia, equivalente a stato flogistico, venga curato colla così detta cura antiflogistica, vale a dire con salassi generali e parziali, colla dieta, colle bibite acquose, col nitro, col tartaro emetico, sali neutri, verrà gradatamente a sciogliersi ogni processo imflammatorio, l' eccitamento soverchio verrà meno, e il corpo tutto a mano a mano ridurrassi al suo normale stato, equilibrandosi e ricomponendosi così e l' azione organica e le funzioni insieme.

Tutti gli agenti pertanto che sono in natura, si vo-

gliono dividere in stimolanti e in controstimolanti. I primi si convengono nelle malattie prodotte dai secondi, e i secondi in quelle ingenerate dai primi. Tutti questi argomenti si riducono, o si possono ridurre a tre classi, vale a dire a mezzi igienetici, medicamenti, principii contagiosi o veleni. Questi costituiscono tutta la natura pel medico.

La virtù delle sostanze medicamentose si debbe esplorare a special diligenza e filosofica scaltrezza. Onde riconoscerla si conviene usarle ad una per volta, schifati i miscugli con altre. Di tal guisa l'effetto che se ne ottiene, dovrà essere di quella sola. Onde poi venire in chiara e certa cognizione del loro agire, è bisogno conoscere la virtù stessa del medicamento, e quindi adoperarlo ne' casi convenevoli. Se stimolante nelle malattie a diatesi di controstimolo; ed in diatesi opposta se di opposta azione.

Dall'effetto poi ne verrà o la conferma della sua virtu, o la sua esclusione da tal virtù. O non si conosce a priori il modo di agire di un dato medicamento, ed allora si dovrà perfettamente conoscere la natura della malattia, intendo la sua diatesi. Che se giovamento recherà in quella di stimolo, dovrà dirsi essere controstimolante la virtù di lui; e altrimenti, se nocumento sia che apporti. Giova anche metterli a cimento i medicinali e nell'uomo sano e nei bruti. Così se i mali effetti del veleno viperino, o dell'acido idrocianico, o dell' acqua coobata di lauro ceraso, o della stricnina, o della fava di S. Ignazio, si tolgono coll'ammoniaca, coll' oppio, coll'alcool, cogli eteri, si dovrà argomentare essere quegli dotati di virtù torpente; positivamente sedativa, ossia controstimolante, dappoi-

chè si cessarono i loro mali effetti dalle menzionate medicine, le quali sono assolutamente e indubbiamente stimolanti. Queste esperienze sui bruti, e sull' uomo sono state più volte istituite, e in diversi luoghi e da diversi sperimentatori. Conosciuta la proprietà generale dei medicamenti sulla fibra dell' uomo vivo, si convien discendere alla considerazione della proprietà speciale, la quale ad altri piace assai ottimamente chiamare elettiva.

Imperocchè ogni medicamento oltre alla sua virtù generale di stimolare, ovvero di controstimolare, perchè si accomuna e s' indentifica con gli altri tutti di quella medesima classe, ne rinserra un altra in sè, la quale è tutta sua propria ed individua. Per questa egli esercita la sua azione a preferenza sopra un dato organo che sopra un' altro. E queste proprietà speciali ed elettive sono tante quante sono le specie medicinali, laddove la virtù generale competentesi a tutte, è una sola, identica essenzialissima al medico; alcuna volta indispensabile il conoscimento della speciale, utile sempre.

Come ogni malattia ha alcun che di comune con le altre alla medesima classe spettanti, così similmente le sostanze medicamentose. Allorchè per atto d' esempio un pratico cura ben cento malattie di forma svariata con un istesso metodo, egli poco o nulla considera le virtù speciali dei medicamenti, ma solo calcola ed estima le generali e comuni. Allora i nitri, i sali medii purgativi, le larghe bevande acquose, acide, mucilaginose, nitrate, emetizzate e la dieta e i salassi e il riposo non hanno per lui altra qualità e proprietà che la controstimolante comune. E questo è ciò che dicesi cura antiflogistica, la quale ben si acconcia ad assais-

sime affezioni, massimamente allorchè son esse nel primiero loro stadio. Allora non si bilancia nè la facoltà diuretica nel nitro, nè la purgativa ne' sali, o l' emetica nel tartaro stibiato, ma sì la loro proprietà deprimente, refrigerante e, per dirlo in una parola, controstimolante. Ma dappoichè la malattia qualunque ella siasi si fa a declinare da quel primo impeto, rendendosi e mite e lenta e quasi locale, allora sorgono a mano le inindicazioni speciali, gradatamente menomandosi le generali e comuni. Egli è allora che vengono a nascere nella mente del pratico le indicazioni qua di provocare le orine, là di promovere il sudore, qui di muovere l' alvo, altrove di favorire gli sputi: ovvero di sciogliere e dissipare infarti, indurimenti, congestioni. Ecco allora il dar di piglio ai controstimolanti diuretici, diaforetici, purgativi, espettoranti, disoppilativi, sorbenti. E mentre si mira al soddisfacimento delle indicazioni speciali, non si perdono dal savio clinico giammai di mira le comuni e generali. Imperocchè non si darebbono gli stimolanti per provocar le orine, il sudore, il secesso ogni qualvolta la diatesi fosse di stimolo, cioè inflammatorio il fondo essenziale dell' affezione.

Non è dunque la medicina tutta un mero negozio di togliere ed aggiugnere, ossia di stimolare e debilitare, ma bisogno è che il pratico calcoli studiosamente il grado, l' intensità, la sede ed eziandio l' indole dell' affezione per sapervi acconciare i convenientissimi tra i rimedi. Noto è come non si hanno veri e positivi specifici. L'esperienza ha smentito l' idea di siffatte potenze, come degli antigottosi, degli antiepilettici, degli antiscrofolosi, degli antiscorbutici, degli antiar-

tritici. Non v' ha pratico in oggi tanto o quanto erudito ed istrutto, che tenga fede a sì fatte assurdità della vecchia scuola. Gli specifici sì v'hanno, ma non delle malattie, sì bene degli organi. È cosa onde convengono tutti i sani e diritti pensatori, fisiologi, patologi e clinici, come alcune sostanze per certa loro arcana ed incomprensibile virtù tendano a certi organi, altre ad altri. Ma d' uopo è non confondere la virtù speciale colla generale. E l' errore di molti sta appunto in ciò che fissano gli riguardamenti sulla virtù speciale senza far caso, o curare o valutare la generale e comune. Pongasi ben mente, e sanamente intendasi la virtù speciale, che dicesi anche elettiva, non essere che un emanazione della generale proprietà. E questa si è che vuolsi riguardare come la centrale e primaria, che si dispiega tantosto sulla economia animale. Da questa poi siccome da fonte, si deriva e proviene l' altra che è secondaria ed accessoria. L'importanza di porre mente alla proprietà generale si può dichiarare per vari modi, infra i quali contenterommi di questi pochi. Posto per vero, com'è verissimo, che l' eccitamento regola e governa e l' azione organica e le funzioni rispettive de' vari ordigni componenti il corpo, ne viene per necessaria illazione che alterato, deviato e dal suo convenevol grado dilungato il vitale eccitamento, ne surgano malattie, le quali importano mai sempre viziamento e pervertimento e sì dell'azione organica e sì della funzione della parte lesa. Dal che si comprende, come a ritornare e quella e questa al suo debito temperamento, non si richiederà altro che l' emendazione del viziato eccitamento istesso. E come questo non può viziarsi se non che od in più, vale a

dire, elevandosi soverchiamente, od in meno, cioè menomandosi; così tutta l' opera verserà nel menomar quello, e accrescere questo; la qual cosa per convenzione e per modo di dire esprimesi colla medica frase, di cessare la diatesi stenica, ovvero astenica.

Di tal modo vediamo in certi casi essere il salasso ora espettorante, ora diaforetico, ora emmenagogo, ora anticonvulsivo, ora antiepiletico, ora diuretico e tutto, ogniqualvolta l' effetto si nacque e ingenerossi in causa d' infiammazione. Dello stesso modo vediamo sparire le pretese virtù specifiche de'diuretici, de' purgativi, de' narcotici, mentre vedesi che se si ministra il nitro nel diabete stenico, l'effetto suo non è di aumentare le orine, ma sì di sminuirle: e la gomma gutta, che è massimo de' purgativi, strigne il ventre allassato da diarrea; e il jusquiamo e la lattuga virosa svegliano i sensi oppressi da sopore, quantunque tutti i pratici riconoscano in essi una singolare facoltà sonnifera. Ora e la diarrea e il sopore non sono che forme morbose, la qual cosa nulla adopera, mentre che sta nell' essenza la vera natura della malattia, a cessar la quale valgono i controstimoli, qualunque siasi la ispeciale loro virtù. Ed i purgativi ed i narcotici non operano come tali, ma come debilitanti, rimovendo la causa consistente nel soperchio del vitale incitamento. In tal guisa mostrava quell' acutissimo ingegno del *Rasori* vincer lui co' diuretici il troppo profluvio delle orine; la soccorrenza con quegl' istessi rimedi, che sono tenuti meglio capaci a ingenerarla, e a mantenerla; e fugare il sopore co' soporiferi. Lo stesso dicasi degli stimoli, in tanto che soventemente il laudano fu visto e celebrato per un solenne diure-

tico, siccome si legge di quell' Americano che compreso da idrope avea indarno cimentato cento e cento medicamenti e generi di cura, intanto che quasi fuori d' ogni speranza trangugiato ebbesi in copia laudano liquido al fine di togliersi la vita, e da tal medicina ne venne a provare sì fatto prò, che, mosse larghissime le orine, in picciol tempo fu maravigliosamente sanato. Lo stesso è addivenuto della corteccia peruviana, in cui altri ha vantato e celebrato una singolare virtù diuretica. E questo avverrà se altri s' imbatte in idrope astenica, dove non solo l' oppio e la corteccia, ma ed il vino e gli eteri ed altri stimolanti presidii agiranno ottimamente a scioglimento dell' affezione. Da qui venuto è, e viene tuttodì, che sempre alcun nuovo rimedio si vada preconizzando contro certe forme morbose, quasi che esso posseder debba un' arcana e misteriosa facoltà specifica. Ma il tempo che è retto e savissimo giudice dissipa tutti i prestigi, e i pratici sempre ritornano alle cure generali e razionali, lasciati dall'un de' lati questi cotanto vantati specifici. Per la qual cosa sempre emmi paruto intendimento lontano dalla ragione clinica quel costume de' trattatisti di medicina pratica, di proporre più o men lunga lista di rimedi contro le singole infermità, quasi che e' fossero gli unici ed i soli plausibili. Ma non v' ha specifici di sorta nessuna. Per lo che o dovrebbesi simil costume intralasciare, ovvero de' rimedi speciali con più di filosofia, e soltanto accennar le indicazioni prima generali, poi speciali, al cui soddisfacimento deesi ricorrere al fonte della materia medica, la cui scienza non si conosce dal più de' medici quanto basta, e quanto richiederebbesi. Prendiamo per atto d' esempio l'epiles-

sia, la mania, l' asma. La prima nasce soventemente da lenta infiammazione all'utero presso le donzelle intorno all' età critica della mestruazione; ovvero alle intestina nei ragazzi; od al cervello in certi soggetti, od al midollo spinale, od al sistema gangliare; ovvero a qualche regione del sistema dei nervi, sia che ne siano compresi i filamenti, oppure i gangli; o che ne siano posseduti i nervi di qualche apparato organico. In quest' ipotesi quale ne sarà la cura? Non altra al postutto che la così detta antiflogistica, e quella che si richiede alle comuni e note flemmazie, e più o meno forte, e giusta la veemenza del processo infiammatorio, e giusta la natura della parte in che ha sede l' affezione. I così detti antispasmodici, o antiepiletici, quali lo zinco sublimato, il cupro ammoniacale, la valeriana, la noce vomica e tanti altri, non sono se non se controstimoli dispieganti loro azione principalmente sul sistema nervoso. Ma sovente nasce e proviene l' epilessia da viziamenti nella organizzazione ora congeniti, ora consecutivi col graduale incremento e svolgimento delle parti organiche, ora da lentissime infiammazioni, ed ora propriamente ereditari. Da simiglianti cagioni sogliono pur nascere i perturbamenti nervosi, conosciuti sotto il nome d' insulti epiletici. In questi casi è dato alcuna fiata di cessarli non già con degli specifici, ma sì con cure atte a menomare la cagione precipua e fondamentale della malattia, od a donare sì fatta maniera di sentire al sistema de' nervi da rendersi indifferente alla organica viziatura. A questi intenti non si può pervenire se non si estimano prudentemente le forze, onde se eccedenti menomarle; se deficienti ristorale. A che fine si cercano

i polsi. si esplora la lingua. si discorre ogni e singola parte, non lasciato di porre a calcolo l' età, il sesso, il temperamento, il genere di vita, le passioni dell' animo; se non se per riconoscere e chiarire se l' eccitamento eccede, ovvero manchi; e se ecceda soltanto in una parte, ovvero in tutto il sistema? L' epilessia insorge pur talvolta in certi individui in forza d' imitazione, in altri, ancorchè dilungata la cagione, si continua per legge d' abitudine. Ne' quali casi la cura dovrà essere stimolante o controstimolante *metasincritica* ossia perturbativa; vale a dire si vuol per primo scopo erigere, ovvero abbattere l' eccitamento, e per iscopo secondario iscuotere, e perturbare la macchina. L' epilessia non è già di per sè una malattia, non è che una forma, o, per meglio esplicare il concetto, è dessa un epifenomeno, un sintoma. Ma i volgari pratici, sì come la volgar gente, prendono l' ombra per corpo saldo, e danno a questa vanità, che par persona agli occhi abbacinati, un' esistenza tutta sua e individua. Così del pari si è personificata la febbre, l' itterizia e tante altre affezioni. Quello si è sposto della epilessia, puote applicarsi alla manìa ed all' asma e ad altre infermità. L'asma derivasi e nasce da vizio ora semplicemente dinamico del sistema nervoso polmonare, o quello di altre parti consenzienti; ed ora organico del polmone, del cuore, de' grossi vasi. A che varranno mai i così detti antiasmatici in così fatto malore, se non se ne studiano le cagioni, se non se ne chiarisce la fonte, affine di andarvi incontro, e recarvi riparo? Nella medicina si verifica il detto che *vere scire est per causas scire*; e può dirsi che *vere mederi est per causas mederi*. Nel

diagnostico sta tutto il fondamento dell' arte medicinale, in tanto che da questo ne viene ed il pronostico e la terapia. Perocchè è comune adagio che chi ben conosce, ben cura. Ma il conoscere bene non istà semplicemente nel denominare una tal forma di malattia con quel nome, ond' è stata contrassegnata, il che sarebbe lieve cosa. Sì bene nel salire al primo anello delle inferme sembianze; nel che fare si tiene il metodo de' matematici *a cognito ad incognitum*, *ab invento ad inveniendum*. Il qual modo d' indagare le cose si tiene e si usa in tutte le parti della medicina. E questo quanto sia fruttuoso non accade il dire, per quegli massimamente che sono spogli della boria sistematica e de' pregiudizi scolastici e dello spirito di parte. Ed allora ne viene che il medico piegandosi ad un modesto e saggio eclettismo, non si privi di tutti i miglioramenti, di tutte le novelle utili riforme, e d' ogni vantaggioso ritrovamento. Cose tutte però che non possono che sempre più confermare la fermata legge, su di che poggia tutta quanta la medica dottrina. E questa legge, che è di tutte la prima e la fondamentale, essendo veramente una risultanza di fatti, è in certa qual maniera essa medesima un fatto incontrastabile e certo.

Ma ritornando al primiero assunto, dee ogni saggio medico meravigliarsi come si propongano ne' libri di medicina un certo numero di farmachi per ciascuna malattia. E a dir vero potrebbonsi tutti addurre in mezzo gli articoli della materia medica, perocchè tutti i rimedi di quella classe possono convenire. Donde ne nasce che parlando delle manìe, non v' ha quasi rimedio che non sia proposto ed usato a seconda però

della diatesi che in essa predomina; lo stesso della pellagra, dello scorbuto, della scrofola, delle febbri intermittenti, dell' idrofobia, ecc. Dal che chi non è trascurato, ben vede e discerne che non v' ha rimedio specifico, ma si convengono quali più quali meno i medicamenti tutti di quella classe che contrari sono alla natura della malattia che si vuol curare. Non si niega da niuno che senno abbia, non doversi por mente alla speciale azione dei medicamenti, e nell' usarli non doversi scegliere, e preferire quelli che hanno più relazione colla parte inferma. Anzi grandissimo è in ciò, ed esser dee l' accorgimento del medico, ma non sì però si vuol ciò adoperare, che altri perda di mira la fondamentale essenza della morbosa affezione per ire in traccia di peregrini, arcani rimedi e specifici. Lo che facendo si cadrebbe ancora nell' empirirismo, e la scienza medica, cosa di raziocinio e di filosofia verrebbe a divenire arte rozzissima e materiale. Dunque si vuol discrezione. Non essere riguardatore il medico soltanto di ciò che hanno di comune le malattie, ma recare l' occhio quando più quando meno, anche a ciò che ha ciascuna malattia di proprio e di speciale. E così adoperare nella materia dei medicinali, vale a dire riguardare per prima e più importante cosa alla virtù loro comune, poi alla virtù loro speciale e propria. Di cotal modo fia che il medico non ministri rimedio, per minimo ch' ei sia, senza una ragione sana e dritta, e così addivenga ch' egli tenda sempre a menomare la infermità, cui presume di rimovere, cessando in prima lo stato di malsania generale quindi il parziale. Ma sì facendo che, mentre inteso è alla prima opera, non perda di vista la seconda, e

quando inteso è alla seconda, non perda tuttavia di vista la prima.

Queste osservanze tutte pratiche bene le sentirono e sentono i veri pratici, ai quali io al postutto mi appello e rimetto. Dunque le due indicazioni ad un tempo si possono, anzi si debbono soventemante soddisfare; indicazione duplice che ha un fondamento unico, vale a dire di scemare il superchievole incitamento e nel totale dell'organismo e nelle parti, ov' è il focolare, il centro dell' affezione. E da questo si diffonde, e propaga il malsano sentire su tutto il corpo; ovvero da tutto il corpo in prima, più intenso e forte si determina poscia un infiammatorio incendimento su d' una parte. La qual cosa se è niegata da taluni, questa loro opinione non lascia ch' ei sia un fatto, il quale cade dinanzi agli occhi non già de' meri ed astratti speculatori, ma sì de' buoni ed alti conoscitori della economia animale. Ed in questi fatti si riposano senza farsi troppo gran carico di coloro i quali leggiermente si erigono in appuntatori acerbi dei più sani e ragionevoli pensamenti.

Quanto importi il conoscere e il valutare la vera proprietà generale delle sostanze medicamentose, non v' ha chi nol sappia. E questo conoscimento fa sì che non si ammettano tramischianze assurde, e cure contradditorie. E da questo ne è provenuto pur anche una certa qual aurea semplicità nel medicare, che ora si è generalmente estesa. Imperocchè non si vede più quella pratica tumultuaria che si trova descritta ne' libri de' passati autori, e che si osserva veramente un cotal poco ancora presso certi pratici attaccati ai principii della vecchia medica scuola.

Dietro questi semplici e luminosi principii ne seguita che il governo curativo abbia sempre il carattere della semplicità e della uniformità. Allorchè il pratico non rivolge se non all' essenza della malattia i suoi clinici intendimenti, ne viene che esso non mai devii, non mai declini da quella via che ha intrapresa, e su questa tenendosi giugne alla meta. Diversamente adoperano i medici sintomatici e gli empirici, e coloro i quali non pongono mente all' essenza, ma ad alcune accessorie circostanze dell' affezione. Imperocchè essi prendono le apparenze e le forme e le sembianze varie delle malattie per cose reali: ed ora astraggono certi sintomi, e loro danno corpo e persona, e con quelle e con questi tutte usano le intenzioni cliniche. Donde convien che ne venga quella pratica assurda, contradditoria, incerta e tumultuaria di chi tiene questo pensare. Così si veggono cambiare indicazioni da mane a sera, da un dì all'altro: così prescrivere il salasso, poi ricettare cordiali, poi purgativi; quindi una roba eccitante, o piuttosto un calmante, un sedativo, un antispasmodico, per indi far ritorno, spinti sovente da necessità, e sempre da vedute parziali e secondarie, al salasso, ai purgativi, alla dieta. Nè in ciò veramente istanno saldi, ma di nuovo fan sosta con essi per combattere quà un dolore, là una convulsione, altrove la veglia, ove una cefalalgia od una diarrea, od il singhiozzo od altro qualunque sintoma. Pratica certamente sì assurda che nulla più. Perocchè non hanno od ingegno, o volontà di salire per mezzo dell' analisi alla prima sorgente della vita, della sanità, della malattia, onde fermare quella legge fondamentale, che serve di norma e di scorta all' ottimo e sagace pratico.

Sovente addiviene che questi sì fatti pratici distruggano con mal ministrato ajuto il bene che erasi già con lunga opera e fatica conseguito. Per atto d' esempio nelle infiammazioni antiche della matrice, del cuore, o d' altre parti in cui si sogliono notare tante anomalie sintomatiche, allorchè si è per fornirne la cura cogli antiflogistici, essi rifuggono a qualche oppiato, a qualche rimedio spiritoso a solo fine di cessare alcun sintoma che sia per ventura insorto. Con sì fatto presidio si aumenta il fondo dell'affezione, che sta in un lento ed oscuro processo flogistico, giunto ad organico alteramento; e la malattia così spessamente rincrudiscesi e si rinnova. Quando il pratico è saldo e fermo ne' suoi principii, non lascia mai di riguardare al fondo morboso, ed a quello riferisce tutte le varie sembianze che può offrire in qualunque tempo la malattia. Non mai egli imperciò abbandona le primitive indicazioni, ove pure non si fosse cangiata la diatesi. La qual cosa però si può apprezzare dall'estimazione del governo curativo, il quale se non è stato soverchio, e oltre il convenevole violento e protratto, non avrà certamente indotto un cambiamento di condizione morbosa. Un tale cambiamento se pure avviene tra le mani di accorto e discreto pratico, si cessa per usato col solo sospendere l'uso de' controstimoli, e col regolare convenevolmente la dieta dell'ammalato. Quel gittarsi troppo precipitosamente ad un altro e contrario governo di cura, siccome fanno certi corrivi e mal fondati pratici, non è che illaudabile. Bisogna indugiare, soprassiedere, temporeggiare, stare in osservazione; chè le forze organiche hanno in sè tanto di potere, coll' opportuno ed aggiustato alimento, di cessare quei temporari sbilanci del-

l' incitamento e delle forze; e ciò tanto più vorrassi fare, che dietro le lunghe malattie inflammatorie, queste apparenze d' ipostenìa non sono al tutto sincere; imperocchè vanno mai sempre congiunte a qualche vizio di organizzazione. Regola generale si è che quando vogliasi ovviare ad alcun sintoma, adoperando così la cura palliativa, si convien prescrivere un rimedio che non sia in opposizione alla cura eradicativa. A modo d' esempio, se abbiasi o veglia, o doglie, o distendimento di nervi per cagione di processo inflammatorio, non si dovrà dare già nè oppio, nè eteri, nè acque alcooliche e stimolanti; ma sì de' calmanti e narcotici debilitativi, quali il tridace, il jusquiamo, lo zinco ed altre cose consimili, le quali, mentre che invitano il sonno, sopiscono le doglie, e cessano le tensioni, ben lungi dall' aumentare il fondo dell' affezione, anzi ne lo diminuiscono. In così fatto modo le cure sono sempre razionali, dirette cioè da principii generali e teorici, postergata del tutto la pratica empirica.

Dall' ottimo conoscimento della facoltà generale dei rimedi ne viene un altro importantissimo vantaggio per l' esercizio dell' arte. Ed è quello di non dar più luogo a miscugli di farmaci infra loro contrari; la qual cosa era troppo frequente presso i passati medici, ed è ora assai in questa parte emendata la medicina. Per chi sa e conosce le virtù medicamentose, non avvien che si congiungano tra loro farmaci stimolanti con altri di opposta natura, nè cure infra di loro contrastanti. Queste mescolanze assurde e isconvenevoli, le solea l' egregio *Borda* chiamare *ibridismi;* e servivasi, mi cred' io, di questa metaforica parola così per facezia, onde farne vieppiù sentire la sconvenevolezza e l' im-

proprietà. Quest' ibridismi si verificano quando vien prescritto, per atto d' esempio, l' oppio colla digitale, o collo zinco, o col jusquiamo: il chermes colla canfora; gli eteri e l' alcool colle decozioni amare o con infusioni di robe controstimolanti, come la valeriana. Queste tramischianze sono in collisione co' sani principj della scienza; perocchè essi non riconoscono che un' identica e sola cagione nelle malattie. Bisogna che tutto quanto in una cura collimi e cospiri all' unico scopo o di rialzare le forze, o di menomarle. Tutto ciò che tende in senso contrario e divergente non è, secondo che richiedono i sani principj medesimi, ed è da schifarsi. Imperocchè altrimenti si allungano le malattie, si ritardano le guarigioni, si può dar luogo a degli esiti che si vorrebbono a tutto potere impedire.

Queste mescolanze però sono talfiata prescritte ad alto medico intendimento, ed è quando si vuol ottenere quella indicazione che dicesi *metasincritica*, e che come ognun sa, sta nell' iscuotere, e forte commuovere il corpo, onde distogliere in così fatto modo alcun morbo abituale e inveterato. Ma fuori di questo intendimento non mai si vogliono ammettere così fatti mescolamenti, e quand'anche si usino al fine sopraddetto, vuolsi sempre adoperare cautela e diligenza.

Dall' essersi meglio studiati gli effetti dei medicamenti, viemeglio conosciute le loro virtù, e al tempo medesimo l' essersi ridotta all' unità e identità la cagione d' ogni malattia, ne è surta anche una bellissima e molto riguardevole semplicità nelle mediche prescrizioni. Messi da banda i tanti inutili e superflui farmachi, si è ridotta la materia medicinale ai soli, veri ed efficaci. Questa grande ma non soverchia sem-

plicità è la misura del grado di avvanzamento che ha fatto la medicina. Allorquando non v' era che una mostruosa polifarmacia, quali idee assurde non si aveano mai i medici e sì de' farmaci istessi e dello stato d' infermità? Ho detto non soverchia semplicità, perocchè non parteggiamo già con coloro i quali ciecamente si affidano alla natura, chiamandola medicatrice dei mali. Le forze organiche devono essere conosciute e conoscendole si dà loro quel valore che se le appartiene e compete, nel ricondurre il corpo sconcertato e sconvolto allo stato suo, il quale noi diciamo naturale e sano. Ma quel dar loro soverchia possanza, e farne della natura organica un ente, un genio, una maniera di nume tutelare, egli è un errore di chi poco pensa, e che pochissimo si conosce in cose all' economia animale appartenenti. Ma su questo giovami di ritornare altrove, e imperciò non intendo per ora di più oltre ragionarne.

Una cosa che ha per sì lunghi anni vergognosamente ritardata la scienza dei medicinali si è il non aver pur mai avuta una vera idea della vita, e quindi della sanità e della malattia, e il non aver saputo saggiamente sperimentare i rimedi. Bisogna farsi, volendo farne utile e sano cimento, dallo stato in che si trova il corpo, su del quale si vogliano usarli. Od egli è in sanità od è in malattia. Se in sanità si convien notare gli effetti generali e particolari di un rimedio tranghiottito al fine di riconoscerne l' azione; e se è in malattia vedere se questa è d' iperstenia, ovvero di ipostenia. Se il rimedio, o roba qualsiasi che si vuol sperimentare, è stimolante, gioverà nelle malattie iposteniche, e altrimenti nuocerà. Al contrario adoprerà

se è dotato di virtù opposta. Se poi ne è ignota la malattia, e noto a rincontro l' operar d' un rimedio, si potrà dal suo effetto chiarire la natura del male. Dunque o bisogna sapere la qualità dell' affezione per venire a riconoscere il modo di operar d' un medicamento; ovvero si convien sapere questo per iscoprire l' ascosa cagione di quella.

Una principal cosa da osservarsi volendo sperimentare le sostanze medicamentose, si è di somministrarle sole. Questo precetto non è stato sempre seguito, e da ciò ne venne la confusione e la ignoranza che aveasi intorno alla virtù dei farmachi. In questo modo l' effetto che si avrà, si dovrà tutto quanto a quel solo rimedio, e così se ne potrà precisare e l' azione comune ed anche la propria. Abbiamo più sopra sposte le due qualità generali competenti alle sostanze tutte adoperanti sopra l' umano corpo, e queste abbiamo detto ridursi a due, stimolare ovvero controstimolare. Ora diremo per giunta, che queste due maniere di azione sono provate a mille prove. Oltre alle cose già dette si puote aggiugnere l' elidersi che fanno fra loro. Per atto d' esempio, i rei effetti della digitale, del jusquiamo, della belladonna si cessano coll' oppio; quelli del lauro ceraso, dell' acido prussico, della noce vomica si emendano coll' ammoniaca e cogli eteri; col vino e colle carni si correggono i malvagi effetti de' sali medi e del vitto vegetabile; e l' oppio, il calorico, il vino, la china, gli eteri, l' alcool, l' ammoniaca distruggono i tristi effetti del veleno della vipera, de' funghi venenosi, de' patemi d' animo deprimenti, delle gravi sensazioni dolorifiche, dei larghi perdimenti di sangue, del miasma delle paludi.

Le osservazioni pratiche sopra vecchie, ovver novelle sostanze medicamentose delle quali si abbellano spesso le opere periodiche di medicina, non si possono commendare generalmente; perocchè non sono sempre fatte in quello spirito di sana e diritta medica filosofia che si richiederebbe. Per lo più si raccomanda una qualche sostanza medicinale in una od altra malattia, e ciò fassi ordinariamente con vedute parziali, senza niuna sollecitudine pigliarsi di generalizzare e la natura dell' affezione accomunandola con assai altre, e la maniera d' agire di quella data sostanza. Questi rimedi che si vanno o novellamente riproducendo nell' opinione dei medici, o di nuovo introducendo nella materia medicinale, si vorrebbono ispacciare, e far credere come specifici contro questa o quella malattia. Maniera di medico filosofare piuttosto riprovevole che altrimenti. Prima cosa da ricercare nelle sostanze tutte si è il modo di loro agire generale e comune, poscia il proprio e speciale. Da quello verranne questo, in tanto che altro rimedio sarà commendevole nelle idropi, altro nelle nevrosi, altro nelle affezioni scrofolari, altro nelle reumatiche, e così discorrendo. Ma bisogna sempre posare per fondamento delle nostre ricerche cliniche l' azione generica e comune di una data sostanza. Saputa questa s' indaghi, si esplori, si addentri la seconda, nel cui conoscimento più intimo sta la principal parte della scienza medicinale. In questo spirito d'indagazione istituite le osservazioni pratiche avverrà che fruttuose ed utili sieno; e così potranno i tanti pratici che di simili cose si travagliano, giovare altamente la scienza ed arte del medicare. Imperocchè non è troppo ma-

lagevol cosa sapere la virtù comune d' una sostanza medicamentosa; ma se è troppo più malagevole cosa il sapere la propria, egli si è altrettanto più importante anzi necessaria. Egli sta nel conoscimento delle più speciali proprietà d' un rimedio il maggior pregio dell' artista, e così pure in quello delle più speciali qualità d' una malattia. E noi avvisiamo in queste sottili, minute, profonde e non triviali conoscenze stare l' eccellenza di un pratico, e per queste distinguersi dai volgari, e rozzi e materiali artisti. Dunque si debbono conoscere primamente le qualità comuni e sì delle infermità, e sì de' rimedi; conosciute poi queste si vogliono conoscere le proprie e di quelle e di questi, nella cui considerazione e conoscimento si dee porre ogni cura, ogni studio, ogni ingegno. Coloro i quali più addentro si conoscono in queste bisogne, e che più innanzi sentono in simiglianti cose, convien di necessità che siano migliori medici e più felici e avventurosi pratici.

Ma io non intendo di distendermi in più largo sermone sopra sì ampio argomento. Imperocchè non fu mio divisamento d' istruire altrui; chè non è questo il segno a cui io mirava imprima, ma soltanto di accennare le cose precipue, che di guida mi servono nel pratico esercizio dell' arte. Ne faccia altri quel senno che sa. Io volea tanto dare ragione del mio clinico adoperare, e di tal guisa rischiarare e alluminare in certo quel modo i discorsetti clinici che di anno in anno io pubblicava. Quantunque io però mi sia esteso più di quello non fu in prima mio intendimento, nulladimeno sono intimamente persuaso non aver potuto ritrarre coll' opera d' inchiostro ogni mio pen-

samento. Imperocchè certi segreti, per dir così, e certi arcani nelle arti non si possono esprimere, nè ritrarre in carta. Sono essi più presto sensazioni e instinti dell'artista, e come cose proprie dell'individuo. Da queste non se ne possono formare regole e dogmi, o se si formano non valgono a gran pezza a farne un ottimo e prestante artefice. Ma altre cose e di non lieve importanza, avvegnacchè di secondaria importanza a sè richiamano la nostra attenzione, e queste saranno materia al mio dire nel seguente libro.

Recherches expérimentales physiologiques et chimiques sur la digestion, etc. *Ricerche sperimentali fisiologiche e chimiche sulla digestione considerata nelle quattro classi di animali vertebrati; di* Federico Tiedemann *e* Leopoldo Gmelin, *professori all' Università di Heidelberga. Tradotte dal tedesco da* A. J. Jourdan. *Prima parte. Parigi,* 1826, 8.°, *di facc.* 417.

Quando ci si para davanti un libro consacrato a rapportarci esperimenti ed osservazioni sopra alcun naturale fenomeno, egli dee risvegliare l'attenzione particolare dei coltivatori delle scienze fisiche. Tai libri sono di gran lunga preferibili a quei che non subodorano che la scuola e il liceo, che non capono se non mere speculative ed ipotesi sopra cose di fatto, e

sopra i fenomeni della natura, i quali vogliono essere indagati non per via d'astrazioni, ma sì con esperienze ed osservazioni. Dacchè un così sano spirito d'indagini prese piede nel mondo scientifico, la naturale filosofia si è avanzata a passi riguardevoli verso un notevole grado di splendore, ed a questo spirito di vera logica sperimentale noi dobbiamo i più segnalati scoprimenti di che si onori l'umana società. L'anatomia, la fisiologia, la medicina, l'istoria naturale, le fisiche, la chimica, la nautica, l'astronomia, l'agricoltura tutte si sono abbellite, decorate, rendute splendide e ricche di verità col metodo degli esperimenti, il quale avvegnachè e' sia una strada lunga, nojevole, penosa e schifata perciò dal più degli uomini, è tuttavia quell'una che ne puote guidare a dei ritrovamenti utili, belli e solidi. La gloria che si sono acquistata coloro che hanno battuto questa regia strada, è chiarissima e immarcescibile ancorchè abbiano talora smarrita la diritta via: e chiari ed immortali saranno sempre i nomi di *Arveo*, di *Santorio*, di *Allero*, di *Swammerdam*, di *Volta*, e di cento altri, per tacere dei nomi altissimi di *Bacone*, di *Newton*, di *Buffon*.

Ora, per tornare al nostro assunto, se un libro pieno di fatti, ricavati da lungo ordine di esperimenti e di osservazioni, è assai prezioso e degnissimo d'essere considerato, si conviene al nostro assunto di pigliare in esame l'opera recentissima che abbiamo annunziata dei valenti prof. *Tiedemann* e *Gmelin*. I loro nomi hanno già non piccola celebrità, e se da questo dovessimo fare stima del loro lavoro, si dovrebbe tenerlo già in non tenue pregio. Ma non i nomi deono abbagliarci, ma l'intrinseco valore delle opere essere voglionci

di guida nel farne giudizio. Noi nel darne un transunto non faremo se non che estrarre dall' opera di questi pazienti e scaltriti indagatori delle naturali azioni, quello che può somministrare altrui sufficiente argomento a portarne giudizio. Lasceremo agli altri di valutare il grado di merito che hanno conseguito i due colleghi nel ricercare di qual modo si faccia la digestione.

Nessuna funzione v' ha nell' organica economia degli animali che più sia importante a sapersi della digestione, e intorno a questa impertanto hanno sudato uomini di alto sapere. Egli sembrava che dopo i sottili esperimenti dello *Spallanzani*, nulla più si potesse conoscere e rilevare intorno a questa funzione. Tuttavia l' accademia delle scienze che ha stanza in Parigi, conoscendo non ancora bene dilucidata, siccome non è, sì grave e rilevante cosa, pose al concorso la questione seguente:

» L'imperfezione intorno ai processi dell'analisi chimica non ha conceduto insino a quì di acquistare nozioni esatte sui fenomeni che avvengono nello stomaco e nelle intestina durante il lavoro della digestione. Le osservazioni e le esperienze, anche quelle che sono state istituite con maggior diligenza, non hanno potuto scorgere se non che a cognizioni superficiali sopra un argomento così importante per noi. In oggi che i processi dell' analisi delle sostanze animali e vegetali hanno acquistato maggior grado di precisione, si può sperare che con ispeziali diligenze si perverrà a importanti nozioni sulla digestione. In conseguente di che l' accademia propone per soggetto di premio di fisica dell' anno 1825 di determinare con una serie d' espe-

rienze chimiche e fisiologiche quai sono i fenomeni che hanno vicendevolmente luogo negli organi digerenti durante l' opera della digestione. I concorrenti indagheranno dapprima le modificazioni chimiche od altre che i principii immediati organici subiscono negli organi digerenti, partendo soprattutto da quei che entrano a comporre gli alimenti, come sono la gelatina, l'albumina, il zucchero, ecc.

Le indagini saranno in appresso dirette alle sostanze alimentizie medesime, in cui si trovano riuniti più principii immediati, avendo cura di distinguere ciò che riguarda le bevande paragonate agli alimenti solidi. Le esperienze dovranno esser fatte nelle quattro classi di animali vertebrati. »

Questo vasto e malagevole problema sarebbe stato a grande probabilità rinserrato in più angusti termini, se l' accademia medesima avesse dovuto ella medesima accingersi al suo scioglimento. Le difficoltà che offre, sono state troppo ben sentite e pesate dai valenti prof. *Tiedemann* e *Gmelin*, ed essi le hanno ad una ad una esposte nella prefazione, onde far noto non essersi inconsideratamente consacrati a questo genere di ricerche. Da questa passano a far parola dei mezzi che hanno adoperato per ischivare. o superare gli ostacoli che si frapponevano al loro lavoro, e così ne danno in essa come un piano dell' opera loro.

Questa prefazione è di somma importanza, perocchè fa conoscere il fine criterio dei loro autori, la lunga meditazione che hanno fatta su questo particolare, e le precise, non meno che vaste cognizioni di chimica che c' possiedono. Dopo questa critica e dotta esposizione si fanno a rendere ragione dell' esito che ebbe

il concorso allo scioglimento del problema. Niuna opera fra le varie presentate avendo soddisfatto pienamente alle vedute dell' accademia, essa non credette degne di essere *onorevolmente* menzionate se non che due, l' una delle quali è questa appunto che noi andiamo esaminando.

Curiosa cosa e degna d' essere notata si è l' istoria di questo concorso, in cui quella celebre società non tenne sicuramente il contegno più laudevole. Le risultanze ottenute dagli esperimenti e dalle osservazioni intorno alla digestione sono in gran parte opposte nelle due memorie che riportarono la menzione onorevole, dal che si argomenta (una e sola essendo la verità) che gli esperimenti non sieno stati istituiti bene dagli autori dell' una delle due opere. E perciò dovea l' accademia per basare solidamente il suo giudizio ripetere le più notevoli esperienze, non mai porre sulla medesima linea due memorie che presentano risultanze sì contradditorie. Ma oramai le due opere sono dinanzi al tribunale del pubblico, e gli amatori della naturale sapienza ripetendo le ricerche sperimentali dei sigg. *Tiedmann* e *Gmelin* e così pure quelle dei signori *Leuret* e *Lassaigne* (1) metteranno in chiaro in quale delle due opere la verità campeggi.

Le ricerche istituite dai prof. di Heidelberga per discoprire ciò che addiviene nella digestione, le fecero e sopra animali carnivori, e sopra animali erbivori. Fra

---

(1) *Recherches phisiologiques et chimiques pour servir à l' histoire de la digestion. Paris* 1825 *in* 8.°

i primi hanno preferito il cane e il gatto. Fra i secondi, non solo quelli a stomaco semplice, siccome il cavallo, ma anche quelli che hanno più d' uno stomaco, come le pecore, il vitello e il bue. Ecco il piano da essi seguito. Primamente si sono sforzati di conoscere le proprietà e la composizione chimica delle secrezioni ghiandolari, come la saliva, il succo pancreatico e la bile, che sono versati nel canale alimentizio durante la digestione, e che, misti agli alimenti ricevuti in questo canale, sembra che abbiano grande parte nell'opera della digestione. In seguito si fecero a considerare gli organi digerenti nello stato di vacuità, i fluidi che si riscontrano nelle diverse parti del canale alimentare, il succo gastrico, il succo intestinale, e di apparare a conoscere le proprietà fisiche e chimiche, così per fare dei paragoni relativamente all'effetto che risulta dal loro miscuglio cogli alimenti durante la digestione, come per sapere quai sono le materie che si trovano nel canale intestinale degli animali che hanno mangiato; quelle che si deono riferire al nutrimento preso, e quelle che provengono da' succhi intestinali. Hanno anche istituite esperienze sugli animali viventi per vedere se il succo gastrico prova delle modificazioni nelle sue virtù al seguito di irritamenti recati allo stomaco. In appresso hanno cercato di conoscere il cangiamento che subiscono gli alimenti nello stomaco, e nelle altre parti del canale intestinale. A ben far ciò hanno somministrato agli animali sostanze semplici ora vegetali, ora animali. In appresso sono passati alla somministrazione d' alimenti composti che risultano di più alimenti semplici. Hanno ucciso animali nutriti per un certo lasso di tempo a

diversi intervalli dopo il pasto. Hanno raccolto le sostanze alimentizie nello stomaco, nel duodeno, nelle intestina gracili e nelle crasse, e le hanno esaminate fisicamente e chimicamente. Anche il chilo è stato da loro sottomesso ad esame in varie regioni ove già si trovava, e così il sangue e l'orina.

Dopo di che hanno voluto indagare qual parte prenda la bile e il succo pancreatico alla digestione. Finalmente non hanno questi valenti indagatori dei naturali fenomeni lasciato senza esame l'influenza che il sistema nervoso esercita sulla digestione. E tutto hanno fatto con assai sagacità e dottrina. Vediamo ora i risultamenti che hanno ottenuti dalle loro chimiche e fisiologiche indagini sulla digestione.

Art. I. *Della saliva.*

I.° La saliva non contiene che 1,0 a 2,5 per 100 di parti solide. Quella del cane, data proporzione, ne contiene di più.

II.° Parti solide sono *a* la materia salivare; *b* l'osmazomo; *c* il muco che pare sia disciolto in parte nel liquido per mezzo del carbonato alcalino, e che gl' impartisce la sua consistenza gelatinosa; *d* è cosa probabile che vi sia anche un poco d' albumina, *e* hanno trovato anche (nella saliva dell' uomo) un poco di grasso contenente del fosforo; *f* i sali nell'acqua sono: *a* acetato alcalino, la cui presenza non è però dimostrata che per la incinerazione e non per l' estrazione dell' acido acetico; *b* del carbonato alcalino che dona alla saliva la proprietà di colorare in turchino la tintura di tornasole, e nella pecora quella

di fare effervescenza cogli acidi. La saliva della pecora ne contiene di più: meno quella del cane, e meno ancora quella dell'uomo; *c* del fosfato alcalino in maggior quantità nell' uomo e nella pecora che nel cane; *d* solfato alcalino in picciolissima copia nelle tre specie di saliva; *f* del clorato alcalino in grande copia in tutte e tre; *g* del solfo cianuro alcalino: la saliva umana ne cape di più: meno la pecorina, e forse nulla la canina. L' alcali in quella dell' uomo è pressochè tutta potassa: in quella della pecora e del cane è soda con pochissima potassa; *h* i sali della saliva insolubili nell' acqua sono 1.° fosfato di calce molto, 2.° poco carbonato di calce, 3.° la magnesia è stata trovata in picciolissima quantità nella saliva umana.

Art. II. *Del succo pancreatico.*

Dopo cautissime diligenze per raccogliere il succo pancreatico puro negli animali vivi, quali precipuamente il cane e la pecora, sottoposto alle più esatte e ripetute chimiche indagini ha dato i seguenti prodotti 1.° in parti solide nel cane 8, 72; nella pecora 4 a 9 per 100. 2.° Le parti solide sono *a* osmazomo; *b* una materia che arrossa pel cloro. Questa si trova soltanto nel cane e non nella pecora; *c* una materia analoga alla caseosa, e probabilmente associata alla materia salivare; *d* molta albumina costituente circa la metà del residuo secco. Il succo pancreatico del cavallo ricchissimo in albumina; *e* pochissimo acido libero, probabilmente acetico. Questa debile predominanza dell' acido era sensibile non tanto nel cane e nella pecora, ma anche nel succo pancreatico del

cavallo; *f* la cenere del succo pancreatico s' innalza presso il cane a 8, 28; del residuo secco, e presso la pecora a 29, 7 per 100. Essa contiene sali solubili: *a* carbonato alcalino, che senza dubbio esisteva nel succo allo stato di acetato. Questo sale è abbondevolissimo nel cane, in picciolissima copia nella pecora; *b* grandissima quantità di cloruro alcalino e nel cane e nella pecora; *c* pochissimo fosfato alcalino nel cane, e moltissimo nella pecora; *d* pochissimo solfato alcalino nel cane e nella pecora. Il solfo-cianuro alcalino non si riscontra nel succo pancreatico. L' alcali sì nel cane, come nella pecora consiste in assai grande quantità di soda, con pochissima potassa. I sali della cenere non solubili nell' acqua sono un poco di carbonato e di fosfato calcare. Se si confronta la composizione del succo pancreatico con quello della saliva del cane e della pecora, trovansi le differenze seguenti 1.° il residuo solido della saliva non ascende che alla metà incirca di quello del succo pancreatico. 2.° La saliva contiene del muco ed una materia animale particolare (materia salivare). Se vi si trova dell' albumina e della materia caseosa, queste sostanze vi sono in ogni caso in picciolissima quantità. All' incontro il succo pancreatico contiene molta albumina e materia caseosa: non vi si trova muco, e la vera materia salivare v' è in tenuissima copia, o veramente non v' è al tutto. 3.° La saliva è neutra; ovvero contiene un poco di carbonato alcalino. Il succo pancreatico ha in sè un poco d' acido libero. 4.° La saliva della pecora ha del solfo-cianuro alcalino: non ve n' ha nel succo pancreatico. Gli altri sali sono sottosopra gli stessi. Risulta da tutto ciò che i fisiologi i quali credono il

succo pancreatico identico colla saliva, vanno di gran lunga errati.

Art. III. *Della bile.*

L' esame chimico si è fatto sulla bile del bue, su quella del cane e su quella dell'uomo. Dietro le moltiplici prove chimiche, opinano i fisiologi di Heidelberg che la bile del bue contenga i seguenti principj: 1.° un principio odorifero che passa alla distillazione; 2.° la colina ossia grasso biliare, o colesterina; 3.° resina biliare; 4.° asparagina biliare; 5.° il picromele; 6.° una materia colorante; 7.° una materia assài azotata poco solubile nell'acqua, insolubile nell'alcool a freddo, ma solubile in esso a caldo; 8.° una materia animale (gliadina?) insolubile nell' acqua e nell' alcool e che si precipita per la tintura di noce di galla (osmazomo?) 10.° una materia che spande un odore urinoso quando la si scalda; 11.° una materia solubile nell' acqua, insolubile nell' alcool, e che si precipita per gli acidi (materia caseosa forse colla materia salivare?) 12.° del muco; 13.° del bicarbonato d' ammoniaca; 14.° — 20.° dei margarati, degli oleati, degli acetati, dei colati, dei bicarbonati, dei fosfati e dei solfati di soda; 12.° del cloruro di sodio; 13.° del fosfato di calce; 15.° dell' acqua che s' inalza a 91, 51 per cento.

La bile del cane ha dato all' analisi 1.° un principio odorante; 2.° della colina; 3.° probabilmente della resina, in picciola quantità però, donde avviene ch' ella sia precipitata poco abbondantemente dall'acetato di piombo neutro; 4.° del picromele; 5.° molta

materia colorante; 6.° una materia che si precipita pel raffreddamento dalla dissoluzione alcoolica calda (gliadina?) 7.° della materia salivare ovvero una materia analoga; 8.° del muco; 9.° probabilmente del margarato e dell'oleato di potassa; 10.° dell' acetato, del fosfato, del solfato di soda e del cloruro di sodio; 11.° del fosfato di calce. La bile dell'uomo sottomessa alle esperienze chimiche ha somministrato colina, resina, picromele ed acido oleico.

Statuite queste ricerche chimiche sopra i diversi succhi che alla digestione conferiscono, passano gli autori a delle esperienze varie, moltiplici e reiterate sulla digestione dei cani e dei cavalli. E prima esaminarono lo stato degli organi digerenti a digiuno. Hanno poi fatto ingojare a dei cani pezzi di quarzo, pietre calcari e pepe. Indi notata la condizione del succo gastrico e i succhi intestinali. Pressappoco praticarono lo stesso rispetto ai cavalli. Dalle quali sottilissime, minute e curiose esperienze, le quali si convien vedere nel testo non essendo riferibili in questo brieve sunto, ei ne trassero alcune illazioni che qui compendiate rapportiamo.

Aprendosi la cavità addominale di un cane o di un cavallo appena ucciso, e al quale non siasi dato alimento da qualche tempo, trovasi lo stomaco vuoto, contratto in tutti i sensi, e ristretto sopra sè stesso per la contrazione della membrana muscolare. Non vi si scorge movimento nessuno. I vasi sanguiferi che serpeggiano o fra le lamine peritoneali lungo le curvature, o nelle pareti dei visceri sono assai sinuosi, e nel tempo istesso un poco ristretti. I nervi dello stomaco sono del pari ristretti e sinuosi. La tunica callosa o

vascolare e la tunica interna o mucosa formano pieghe numerose molto, rilevate e piegate in tutti i sensi. Sono esse prodotte dalla contrazione della tunica muscolosa.

Succo gastrico. Nei cani a digiuno la membrana interna dello stomaco non è umettata che da poche gocciole d'un liquido chiaro quasi come l'acqua, e leggiermente torbido, e che tiene sospesi alcuni fiocchi mucosi d'un bianco grigio, che fila fra le dita, e che aderisce alle pareti dell' organo. Nello stomaco d'un cavallo digiuno da ore trenta ritrovarono gli sperimentatori cento e dodici gramme di un liquore giallo assai pallido poco torbido, poco denso misto a fiocchi mucosi bianchi. Il liquido che cape nello stomaco dei cani e dei cavalli ha un odore animale, e un sapore lievemente salato. Egli non opera sulla tintura di tornasole, o non l' arrossa che poco. Allorquando, dopo aver fatto digiunare dei cani e dei cavalli, si fa loro inghiottire dei piccioli ciottoli e che si uccidono di lì a breve tempo, si rinviene lo stomaco addossato a questi corpi stranieri. Ma se gli animali si fanno morire dopo poche ore, le pietre non si trovano più nello stomaco, la cui membrana muscolosa contraendosi le ha cacciate nel canale intestinale, siccome hanno osservato sopra un cane; ovvero non ne restano che alcune, siccome hanno veduto sopra un cavallo. Lo stomaco irritato meccanicamente dai sassolini secerne una più grande quantità di succo gastrico, e questo assai più acido che non suole naturalmente, tanto che arrossa la tintura di tornasole.

Appresso queste esperienze ne porgono i professori di Heidelberga la composizione chimica del succo ga-

strico, e si occupano specialmente ad offrire ai loro lettori i diversi acidi che vi si contengono in istato libero, quali l' acido-clorico, l' acetico, il butirico.

Da questi esperimenti e risultanze passano alla bile, su della quale istituiscono lunghe e variate esprienze non atte ad essere riferite in un sunto. — Ne viene in seguito una lunga serie di esperienze analitiche sulle diverse maniere d' alimento, e sui cambiamenti che subiscono durante la digestione presso i mammiferi, le quali cose convien leggerle nel testo, perocchè non se ne può dare giusta idea salvochè non si volesse tutto quanto trascrivere il libro.

Dalle tante e variate esperienze e intorno alle varie specie d'alimento, e intorno agli umori risultanti, e intorno alla situazione de' ventricoli dei ruminanti e non ruminanti, e al moto peristaltico loro, ed anche intorno agli effetti che producono in essi l' introduzione dei ciottoli ed altri corpi inaffini ed estranei, passano a darne la teoria della digestione, la quale emerge da tutto l' insieme di tanti fatti, di tanti esperimenti, di tante indagini fisiologiche e chimiche.

La digestione pertanto consiste nella dissoluzione degli alimenti nel succo gastrico. Gli alimenti semplici, quali l' albumina, la fibrina, il formaggio, la gelatina, il muco vegetabile, lo zucchero, l'amido, il glutine, e gli alimenti composti di questi diversi principj costituenti, sono disciolti da questo succo. Questa cosa venne riconosciuta già e da *Waleo* e da *Brunner* e da *Viridet* e da *Reaumur*, da *Stevens*, da *Spallanzani*, da *Hunter* e da altri fisiologi, ma essi non indagarono da qual ragione procedesse la virtù dissolvente del succo gastrico, nè mercè di qual agente si faccia la dissoluzione degli alimenti.

I nostri dotti e valorosi sperimentatori hanno trovato acido il succo gastrico dei cani, dei gatti, dei cavalli, siccome pure il liquido contenuto nel caglio dei ruminanti. Questa acidità era la stessa, sia che la membrana interna fosse stata stimolata a stomaco digiuno da corpi meccanici o chimici, sia che ella lo fosse stata per l' accumulamento e l'impressione degli alimenti. Gli acidi che si riscontrano nel succo gastrico sono l'acetico e l'idro-clorico, ai quali si aggiunge anche il butirico nei cavalli e nei ruminanti. E qui mettono in campo una grande quistione, vale a dire a qual cosa debba il succo gastrico la sua qualità dissolvente, cioè, se egli debba agli acidi che contiene, il potere che ha di disciogliere i principj nutritivi semplici. Essi tentano di sciogliere la quistione. L'acqua, dicono essi, che è unita al succo gastrico contribuisce già alla dissoluzione di molti alimenti semplici solubili in questo fluido, siccome è l' albumina non coagulata, la gelatina, l'osmazomo, lo zucchero, la gomma e l'amido cotto. Il discioglimento di queste sostanze nell' acqua è promosso dal concorso del calore. Egli deve pertanto farsi rapidamente nello stomaco dei mammiferi a una temperatura di 36 e 37 gradi di calore. Gli acidi acetico e idro-clorico facenti parte dalla composizione del succo gastrico, disciogliono gli alimenti semplici che non sono solubili nell' acqua: questi sono l' albumina concreta, la fibrina, la materia caseosa coagulata, il glutine e la gliadina ed una sostanza rassomigliante al glutine, la quale rinviensi in parecchi legumi e nei cereali. Operano del pari il discioglimento del tessuto cellulare delle membrane, dei tendini, della cartilagine e delle ossa. E qui pure il calore conferisce all' opera della dige-

stione. Oltre la dissoluzione fatta dai liquidi nello stomaco, ei pare vi si aggiunga per certe sostanze alimentizie, una speciale maniera di decomposizione. La qual cosa è provatissima per l'amido che, divenendo fluido, prende la proprietà di colorire l'iodio in turchino, e trovasi convertito in zucchero e gomma. Forse che lo stesso addiviene per molte altre sostanze alimentizie. Sono di parere i nostri sperimentatori, che queste modificazioni non dipendano soltanto dagli acidi liberi nel succo gastrico, ma sì derivino in parte da materie analoghe alle salivari e all'osmazomo, cui questo liquido contiene, sapendosi esercitare il glutine un'azione analoga sull'amido.

Se il succo gastrico che lo stomaco vivo secerne dal sangue in forza di una speciale azione esercitata sulle pareti deve all'acqua, all'acido acetico, all'idro-clorico e ai diversi sali che contiene la chimica facoltà di sciogliere gli alimenti semplici, chiaro è che dovrà esercitare la medesima azione sugli alimenti composti, nei quali la chimica ci mostra i materiali nutritivi semplici, variamente combinati gli uni cogli altri.

Dopo questo ragionano gli autori la digestibilità degli alimenti giusta questa teorica, e dicono che la digestione tanto più facile e pronta sarà, quanto più la loro composizione particolare gli rende più solubili nel succo gastrico. Le sostanze più agevoli a digerire, e che più presto ciò fanno, sono quelle che in se capono materie già per se stesse solubili nell'acqua calda, e che contengono zucchero, gomma, albumina liquida e gelatina. Gli alimenti composti di materie che hanno d'uopo del concorso degli acidi per dissolversi, siccome quelli che hanno molto glutine, albumina

concreta, fibrina e cacio sono d'una digestione difficile. Ultimamente le sostanze che il succo gastrico non può disciogliere, siccome la loppa dei cereali, le fibre dure delle piante e del legno, gli invogli di certi legumi, gli acini e gli ossi dei frutti, i peli, le piume, ecc. sono impossibili a digerire. E qui distinguono la digestibilità assoluta dalla relativa. L'assoluta dipende dalla proprietà e composizione degli alimenti. La relativa risguarda la composizione e la forza discioglitrice dei succhi digerenti dei diversi animali. In generale il succo gastrico degli animali carnivori sembra che vi sia meno attivo di quello degli erbivori. Dal che nasce che i primi digeriscono bene le sostanze animali ed anche le vegetabili facili a disciogliersi, ma essi non sono atti a digerire gli alimenti vegetabili duri e aspri, siccome sono le erbe crude, i graminacei e la paglia. Al contrario queste sostanze sono digerite dagli animali erbivori che hanno per lo più un apparato digestivo più complicato. Gli erbivori possono digerire pure le sostanze animali, ed è noto ad ognuno che i cavalli ed i ruminanti si abituano a farne uso.

Quantunque però il succo gastrico sia per la sua chimica virtù il dissolvente degli alimenti e semplici e composti, nullameno non lascia d'essere la digestione una funzione vitale, mentre senza il concorso delle forze vitali o non avrebbe luogo, od imperfettamente. Per la qual cosa conviene che lo stomaco sia nutrito e che si trovi in uno stato convenevole di eccitamento, ed oltracciò di forma e di composizione organica. E qui la vanno discorrendo a dilungo sulle condizioni in che dee ritrovarsi lo stomaco insieme al lodevole stato di tutte le altre funzioni, affinchè esso per

l' influenza loro venga a capo di compiere per parte sua cotal funzione. Nè su di ciò ne pare doverci intrattenere, essendo che tai cose vengono discusse pure in ogni buon libro di fisiologia. Grande è soprattutto l' influenza dei nervi su di questa funzione dell' economia animale, ma quest' influenza non puossi precisamente dire in che ella principalmente consista. E qui rapportano le esperienze e le deduzioni fatte da *Breschet*, *Vavasseur*, e *Milne Edwards*.

Appresso lo stomaco ne viene il duodeno, e i nostri naturalisti sperimentatori vanno ragionando quali alterazioni vi subiscano gli alimenti anche per tutto il tratto delle intestina tenui. Date le risultanze delle osservazioni e delle indagini chimiche, espongono i nostri fisiologi il loro pensare intorno alle funzioni dell' intestino tenue.

Il chimo acido passato in esso si mischia colla bile, col succo pancreatico e i liquidi separati dalla membrana mucosa, non meno che dalle ghiandole dell' organo. La bile sembra, in forza dell'irritazione che esercita sull' intestino gracile, ed aumentare per un lato la secrezione dei fluidi intestinali, e per l' altro accelerare il movimento peristaltico. Mischiandosi agli alimenti disciolti, loro imprime un colore giallo, il quale verso l' estremità inferiore dell' intestino, diventa a grado a grado di un bruno carico.

Il succo pancreatico contribuisce probabilmente all'assimilazione del chimo nell'intestino gracile, in quanto che i suoi principj costituenti che racchiudono molto azoto, si mischiano con questo chimo, e sono assorbiti colla porzione che rimane al tutto in istato di fluidità.

In quanto al liquore separato dalla membrana mucosa dell' intestino gracile per le sue ghiandole, liquore composto di una mucosità filamentosa e glutinosa con una parte acquosa, abbondantissima è la secrezione di questo sotto la presenza del chimo, e i suoi usi ed attributi sembra siano i seguenti:

1.° Egli agevola lo scorrimento della massa alimentizia nelle intestina gracili, perocchè rende il chimo più liquido, umetta e lubrifica la parete interna delle intestina, e così ajuta la progressione degli alimenti disciolti.

2.° Il muco intestinale, che ha la proprietà di assorbire l' acqua e altri liquidi, sembra servire in tal modo d' intermediario tra gli alimenti disciolti, il succo pancreatico e la bile.

3.° E perchè questo muco copre le villosità intestinali, egli è probabilmente pur l' intermezzo onde l' assorbimento si opera nell' intestino gracile.

4.° La porzione liquida del fluido intestinale pare che eserciti un' azione dissolvente sopra alcune reliquie d' alimenti che sono trapassati nell' intestino gracile insieme al chilo, e che non erano stati al tutto disciolti dallo stomaco. Si vede quindi che questi avanzi diminuiscono a poco a poco di volume, che si rammolliscono percorrendo il canale alimentare e che terminano anche per iscomparire onninamente.

5.° Finalmente le parti aquee del liquido intestinale, principalmente le materie animali che egli contiene, sono assorbite colle parti disciolte degli alimenti dalla membrana mucosa dell' intestino gracile e dai suoi vasi linfatici. Da ciò nasce il condensarsi che fa il muco a ragguaglio che si avanza verso il cicco. La

combinazione del liquido intestinale cogli alimenti disciolti determina l' assimilazione di essi.

Scesi gli autori a più particolari cose appartenenti alla digestione nell' intestino tenue, passano a ragionare delle reliquie degli alimenti nel cieco. Ivi, secondo essi, subiscono altre ed altre elaborazioni quasi come in altro ventricolo, e vanno tal cosa riconoscendola nelle varie specie di mammiferi e per via di esperienze fisiologiche e per via d' analisi chimica. Tutte le quali cose, perocchè non suscettive di un succoso estratto, si lasciano, rimettendo all' opera originale i leggitori vaghi di conoscere in tutta la sua estensione la fatica onoratissima e commendevole dei signori *Tiedmann* e *Gmelin*, che è invero degnissima d' essere conosciuta. Facciamo voti che i fisiologi ripetino simili esperienze ed altre ne vadano variando e modificando, onde porre in piena luce una funzione dell' animale organismo della maggior dignità. E non solo facciamo voti di ciò, ma gli facciamo sinceri e ferventissimi che questo modo di disvelare gli arcani della natura prenda piede, e trovi di molti seguaci; imperocchè i segreti di natura non si discoprono già per via di astrazioni, di speculazioni e d' indovinamenti, ma sì mediante fatti, osservazioni ed esperimenti. Questo è l' unico e vero modo d' interrogar la natura e d' averne responsi giusti e veraci. Per le quali cose saranno e degni di egregia lode i sovramenzionati autori che tanto hanno osato e sudato, e d' esempio e d' imitazione, se si ama sinceramente e la nostra gloria e l' avanzamento della naturale sapienza.

In un altro articolo daremo ragguaglio della seconda parte.

(Sarà continuato).

Traités des maladies du cerveau et de ses membranes; par A. L. I. Bayle, *Docteur en Médecine, ecc., ecc.* (1).

(*Seguito della pag.* 358 *del preced. vol.*)

La seconda parte del volume primo di questo Trattato racchiude la descrizione della meningite cronica, vale a dire le cause, i caratteri anatomici, l'istoria generale, i segni e la cura di essa. Al che si premette che l' epiteto *cronica* non è quivi aggiunto alla meningite per dinotare essere questa una terminazione della meningite acuta. Perciocchè di siffatto esito non esiste finora, al dir dell' autore, verun esempio ben comprovato, per quanto se ne faccia ricerca negli autori sì antichi che moderni. Anzi il sig. *Monfalcon* arriva perfino a rivocarne in dubbio l' esistenza, ed i sigg. *Parent* e *Martinet*, che 140 osservazioni pubblicarono di flogosi acuta dell' aracnoide, giammai la videro passare allo stato cronico, per cui, senza negarne l'esistenza, affermano dover essere estremamente rara. Nel che consente il nostro autore, anche per propria esperienza. Nè, a parere di lui, le osservazioni del sig. *Lallemand*, in cui si tiene proposito di aracnite cronica, devono altrimenti riferirsi che alla malattia in discorso. La meningite cronica adunque, quale vien descritta dal sig. *Bayle*, è malattia parti-

---

(1) *Art.° comunicato dal sig. dott.* Saccenti.

colare ed essenziale, affatto distinta dall'aracnite acuta e dalla terminazione di questa allo stato cronico, se pur di rivestire tal forma è dessa capace. E *cronica* quivi si appella per indicare la lentezza del suo andamento e la sua durata, ordinariamente assai lunga, non già per dinotare il modo di sua origine.

Scendendo ora all' esposizione delle *cause* di essa, accenneremo primamente le predisponenti, le quali sono fisiche, o morali. Le prime sono di due specie; *igieniche* cioè e *patologiche*. Rispetto alle igieniche è da osservarsi 1.° che il *sesso* è una delle cause rimote, che più tendono a far nascere questa malattia. Fu difatti osservata dall'autore in una proporzione quasi otto volte più considerevole ne' maschi, che nelle femmine. La qual differenza si spiega, riflettendo che gli uomini sono molto più esposti alle affezioni cagionate da grandi commozioni morali, agli eccessi del bere, alla soppressione del flusso emorroidale, alle ferite del capo, ecc., cause le più comuni di questa malattia. 2.° L'*età* più inchinevole alla meningite è dai trenta ai cinquant' anni. Prima di tal epoca, e fino ai 25 anni, è molto rara; ed in un' età minore di questa non fu mai dall' autore osservata. Così va progressivamente decrescendo la frequenza di un tal morbo dai 50 anni in avanti. Dessa pertanto si manifesta in un' epoca, in cui l' uomo è essenzialmente dominato dall' ambizione ed esposto per conseguenza a tutti i dispiaceri, che succedono a speranze bene spesso fallaci, non che di sovente ad avversità d' ogni sorta. 3.° Di *temperamento* sanguigno e di *costituzione* forte, robusta, atletica e sovente pingue, furono per lo più i malati, che all' osservazione del sig. *Bayle* vennero offerti.

4.° Lo *stato dell' intelletto* non sembra esercitare sensibile influenza sullo sviluppo della malattia: invece vi predispone il *carattere* vivo, focoso, collerico, impetuoso e assai violento. 5.° In quanto alla *professione*, è difficile valutare qual genere d' influenza vi eserciti. 6.° Ma l' *eredità* al certo vi predispone in modo assai evidente, attalchè qualche volta è la sola causa, a cui si possa attribuire il delirio. E già pressochè la metà degl' infermi di meningite cronica, veduti dall' autore, ebbe parenti più o meno prossimi affetti dalla stessa malattia, o dall' apoplessia, dalla paralisi, dalla manìa, dalla demenza, dalla melancolia, dalla tendenza al suicidio, ecc. 7.° L' *insolazione*, causa sì frequente di meningite acuta, di rado fu vista agire come causa predisponente della cronica meningite, sia perchè la maggior parte de' malati, di cui si è tenuto discorso in quest' opera, aveva una professione che punto non gli esponeva a siffattta causa, sia ancora perchè l' azione di questa è in generale sì forte, che ne diventa piuttosto la causa occasionale. 8.° Si comprende facilmente come le *violenze esterne sul capo* possano disporre a questa specie di alienazione, atteso le forti commozioni al cervello e le conseguenti congestioni sanguigne ne' vasi della pia madre. 9.° Gli *eccessi di bevande alcooliche* ne sono una causa tanto frequente, che fu osservata in un terzo almeno de' malati. 10.° Anche il passaggio da una vita attiva ed agitata alla vita sedentaria predispone alla congestione cerebrale e per conseguenza alla meningite cronica. Probabilmente per ciò fu veduta dall' autore così frequente nei militari, i quali appunto all' epoca della pace (1815) hanno subìto l' indicato passaggio.

11.° Per ultimo gli *sconcerti nella mestruazione* diedero causa alla malattia in un terzo delle donne alienate, in alcune delle quali i menstrui furono precedentemente scarsi, in altre intieramente soppressi.

Cause predisponenti patologiche. Avvegnachè siano queste meno numerose, influiscono qualche volta più direttamente sullo sviluppo della malattia, di cui si tratta. L'autore vi ascrive 1.° l'*ipertrofia del ventricolo sinistro del cuore* rinvenuta pressochè in un sesto degli individui morti di meningite cronica. E già si comprende come in siffatti soggetti dovesse il sangue essere spinto con molta forza verso la testa. 2.° La *soppressione di un flusso emorroidale*, causa osservata n un ottavo circa de' malati. 3.° L'*interruzione di un salasso abituale*, causa, che fu osservata in due o tre malati soltanto, ed agisce favorendo la pletora. 4.° La *cefalalgia*, rimarcata in 12 casi sopra 130 circa. Fa d'uopo distinguerla dagli stordimenti e dalle vertigini, fenomeni assai comuni nella nostra meningite, ma che sono d'ordinario i sintomi d'un attacco leggiero di congestione cerebrale. 6.° Lo *spostamento d'un reumatismo?* 7.° La *soppressione delle impetigini*, di cui si ebbero quattro esempi.

Le principali *cause predisponenti morali* si riferiscono quasi sempre alle morali affezioni, soprattutto alle passioni triste, ai dispiaceri, a cui soggiacque difatti più della metà de' malati veduti dall'autore, e qualche volta alla contensione di spirito lunga e sostenuta; causa però che predispone più di rado a questa malattia di quello sembri dover essere; dal che si comprende perchè la meningite cronica sia così rara negli scienziati e letterati.

Venendo alle *cause occasionali*, è noto come le stesse cagioni predisponenti possano trasformarsi in occasionali, allorchè aumentano tutto ad un tratto d'energia ed agiscono con bastevole forza per determinare subitamente la malattia. Del resto, l'autore non ha osservato aver agito le cause occasionali, che in poco più d'un quarto de' malati. Furono desse l'azione assai viva de' raggi solari, un bagno di una vivissima impressione, una percossa al capo, uno stravizzo smodato, ed i dolori di parto in una donna già predisposta sommamente alla malattia in discorso. Ma più sovente è stata questa provocata da cause morali, come afflizioni vive e subitanee, una gioja smodata per una lieta novella impreveduta, gli eccessi di collera, un subito spavento, una intensa applicazione. Finalmente fu vista in due volte occasionata dalla soppressione di un flusso emorroidale.

Ciascuna delle cause finora discorse non deve essere però considerata isolatamente, per non darle erroneamente quell'importanza, che non acquista in generale, se non in quanto è associata ad altre cause più o meno molteplici e diverse. L'autore perciò si è proposto di esaminare quel concorso e combinazione d'influenze varie, che agiscono ciascuna alla sua maniera, che modificano l'organismo e finiscono per collimare ad un effetto comune, il quale diventa la *causa prossima* della malattia, consistente nella congestione sanguigna subitanea o lenta de' vasi cerebrali, e soprattutto della pia madre. Da un tale esame risulta, che siffatta congestione talora è prodotta dalle sole cause predisponenti, le quali colla loro azione prolungata arrivano a distruggere l'equilibrio delle funzioni ed a

provocare la malattia senza l' intervento di cause occasionali. Altre volte sono le cause predisponenti congiunte alle occasionali, che promovono lo sviluppo della malattia. Finalmente in altri casi, benchè assai più di rado, le cause occasionali sole bastano a determinarla.

All' esame delle cause tiene dietro l' esposizione de' caratteri anatomici della meningite cronica, parendo più conforme all' ordine naturale di far conoscere le lesioni organiche delle meningi prima di descrivere i sintomi, che ne procedono. Noi ci dispensiamo dal seguire quivi l' autore, tanto per servire alla brevità, quanto per essersi nel primo nostro articolo già fatto cenno della sede e qualità delle organiche alterazioni proprie della meningite cronica, allorchè ebbimo a riferire i caratteri anatomici spettanti a cadaun gruppo o serie, in che furono divise le storie particolari di essa. Trapassiamo perciò alla storia generale, ossia descrizione di tutti i fenomeni, che si succedono durante il corso della malattia medesima.

I fenomeni precursori mancano talvolta onninamente. Più spesso però l' alienazione è preceduta da vari cangiamenti nello stato delle funzioni cerebrali e motrici, e devonsi riguardare come i sintomi di una congestione sanguigna ne' vasi del cervello e della pia madre. Consistono essi in perdita di memoria, debolezza delle facoltà mentali, incapacità di sostenere serie e prolungate occupazioni, oppure imbarazzo e peso al capo, stordimento e talora assopimento continuo. Ha luogo altre volte uno stato opposto, cioè esaltazione rimarcabile nelle parole, nelle azioni, nel carattere e nella condotta, e quinci orgoglio, vanità, im-

periosità, leggerezza, tendenza alla collera e perfino al furore. Altri all' opposto divengono tristi, taciturni, pigri, ipocondriaci. Il più frequente fenomeno precursore però è un leggero imbarazzo della lingua, con esitazione e lentezza di pronuncia, e qualche volta balbettamento. Non è raro ancora che si rimarchi alcuna difficoltà ne' movimenti degli arti inferiori.

Appresso vengono i fenomeni propri della meningite cronica, la di cui durata si divide in tre periodi, cioè di monomania, di mania e di demenza. Il primo periodo si distingue soprattutto per uno stato di monomania ambiziosa e per una esaltazione più o meno grande, congiuntamente a qualche grado di paralisi generale ed incompleta. Varie oltremodo sono le forme del delirio ambizioso, e la professione ed il rango di chi ne è dominato, contribuiscono molto a cangiarne il carattere, quantunque esso versi in tutti sopra oggetti di ricchezze, di onori, di grandezze, di potenza, ecc. È ognor rimarcabile un certo imbarazzo della lingua, lentezza nella pronuncia di certe parole, esitazione ed anco balbettamento, non che una lieve difficoltà ed aberrazione nel camminare. Tutto ciò si rende più sensibile nei ritorni della calma, che sotto gli accessi dell' esaltamento. Le funzioni digestive in questo primo periodo si esercitano assai regolarmente. Gli infermi conservano in generale un buon abito di corpo; sono d'un aspetto per lo più rubicondo e florido; hanno un buon appetito, anzi quasi tutti una fame continua, mangiano molto e digeriscono benissimo. Il polso è pieno, sviluppato e molto frequente. La respirazione è naturale. La durata del primo periodo è variabilissima ed è in ragione inversa dell' in-

tensità della malattia. Dura qualche volta pochi giorni o settimane; più spesso si prolunga fino a sei mesi, e fu visto dall' autore benchè in pochi casi, durare uno, due, od anche tre anni.

Il passaggio dal primo al 2.° *periodo* sovente è poco sensibile, consistendo unicamente in un accrescimento de' sintomi. Altre volte è più marcato e preceduto da un attacco di congestione cerebrale. I sintomi che costituiscono questo periodo sono quelli che alla manìa pertengono, cioè un delirio più o meno generale, con predominio d' idee ambiziose ed uno stato di esaltazione, d' agitazione e di furore, con traccie più o meno sensibili di paralisi incompleta. Anche in questo periodo le funzioni nutritive rimangono inalterate, l' appetito è vorace, il polso naturale, ed i malati conservano in generale della forza ed un buon aspetto; tranne il caso di un' agitazione grandissima e molto protratta, poichè allora dimagrano d' ordinario in una maniera assai rapida. Finalmente è così varia la durata di questo, come del primo periodo.

Il *terzo stadio* o di demenza non sempre succede a quello or mentovato; non è anzi raro, che sopravvenga tosto al primo periodo. Ad ogni modo ha per caratteri essenziali un indebolimento considerabilissimo delle facoltà intellettuali, un' abolizione più o men grande d' idee, con predominio di quelle relative alle dovizie ed alle grandezze, non che una paralisi incompleta e generale; al che si aggiungono assai spesso de' movimenti convulsivi e talvolta de' parossismi d' agitazione. L' autore all' oggetto di porgere un' idea chiara dell' andamento e de' fenomeni estremamente varj, che si presentano in questo periodo, lo divide in tre

stadj ed entra nei dettagli di ciascuno, mostrando soprattutto come la degradazione morale progressivamente arrivi fino a ridurre i pazienti al di sotto della condizione de' bruti.

Può la meningite cronica complicarsi coll' encefalite consecutiva della sostanza grigia degli emisferi, locchè si riscontra nella metà circa de' soggetti che muoiono della malattia, ai di cui sintomi in allora si complicano quelli convulsivi, cioè agitazione spasmodica periodica o continua, tremori e stridor di denti, convulsioni di più membra o di tutto il corpo, contrazioni con rigidezza di queste parti, estensioni tetaniche locali o generali, non che attacchi convulsivi ed epiletiformi.

L' *andamento* della cronica meningite non è sempre quale si è indicato. Uno dei tre periodi può mancare od offrire numerose varietà. Il secondo periodo è quello che manca più di frequente. Allora il malato passa dal primo al terzo periodo senza presentare nè delirio generale, nè agitazione. Se il primo periodo è mancante, ciò che è più raro, la malattia comincia ad un tratto coll' agitazione, col furore e con un turbamento più o meno generale delle facoltà. È difficile però appurare la deficienza del primo periodo, questo essendo spesso assai breve e passando talora inosservato dai parenti dell' infermo. Qualche volta al principio della malattia le facoltà e le idee sono talmente indebolite ed inceppati i movimenti, che i malati sembrano già nello stato che al terzo periodo si ascrive. — Il passaggio dall' uno all' altro periodo ora è l'effetto del naturale andamento della malattia, ora la conseguenza di attacchi di congestione cerebrale. Del resto siffatti attacchi sono soprammodo frequenti nel terzo pe-

riodo, durante il quale si ripetono in taluni fino a dieci o dodici volte, sconcertando ogni fiata vieppiù le facoltà e facendo progredire la paralisi.

La *durata* della malattia è assai varia. Il termine più corto, per osservazione dell'autore, è da 15 a 20 giorni. D'ordinario però si estende da due fino a sei, otto o dieci mesi e ben anco a due anni. La sua durata media è da un anno ad uno e mezzo.

In quanto agli *esiti*, è pur troppo provato, che questo morbo conduce per lo più alla tomba. Sopra 159 infermi, ne sono periti 150; quattro o cinque soltanto guarirono, gli altri provarono un miglioramento sensibilissimo, ma conservavano de' sintomi di paralisi ed è probabile che siano ricaduti. Giammai siffatti infermi muoiono nel primo periodo, tranne il rarissimo caso che siano colpiti da un attacco fulminante di congestione cerebrale. Ben pochi soccombono nel secondo periodo in conseguenza dell'agitazione violenta e sovente spasmodica, in cui si trovano. Quasi tutti vanno a mancare nel terzo periodo. — Il miglioramento, od anche la guarigione, se qualche volta ha luogo, avviene nel primo o secondo periodo ed in una maniera graduata.

La meningite cronica può complicarsi con ogni sorte di malattie, alcune delle quali sono accidentali, altre hanno dei rapporti coll'esistenza dell'anzidetta flemmazia. Parlando soltanto di queste ultime, l'infiammazione gastro-intestinale fu osservata in una metà circa degl'individui periti di meningite, e la flogosi del sistema sieroso in un sesto di siffatti ammalati. Queste affezioni devono considerarsi coll'autore siccome effetti della meningite cronica. È poi rimarcabi-

le, che l'attacco profondo portato alla sensibilità dalle lesioni costituenti la flogosi delle meningi, rende quasi sempre latenti le complicazioni, che hanno luogo nel corso di essa. In conseguenza nella gastrite, enterite o gastro-enterite croniche, sopravvegnenti d'ordinario durante il terzo periodo dell'anzidetta malattia primaria, manca per solito il dolore sotto la pressione, il calore alla pelle e la frequenza del polso. V'ha spessissimo un appetito vorace, od anche fame insaziabile, dipendente per avventura in parte da questa cronica flemmazia, il cui sintomo solo, che sia atto a farla riconoscere, allorchè attacca la membrana mucosa intestinale, è la diarrea ostinata che l'accompagna. Anche le complicazioni toraciche, consistenti in pleuritidi, pneumonie e pericarditidi, non sono quasi mai riconoscibili durante la vita, per cui si resta sorpresi trovando colla necroscopia ora i polmoni epatizzati, ora delle raccolte siero-albuminose nella pleura o nel pericardio, e delle false membrane che ne rivestono la superficie.

L'autore trapassando ai *segni* della cronica meningite, ne divide la trattazione in quattro articoli. 1.° *Segni patognomonici o diagnostici.* La congestione cerebrale è costante e non esiste nelle altre specie di alienazione riferibile a lesioni d'altra natura. Perciò se rilevasi che un alienato, avanti l'invasione del delirio, fu preso da un'affezione, in cui ha perduto, in modo più o meno lungo o marcato, l'uso del sentimento e del moto, si può ritenere per certo che il malato è affetto da meningite cronica. Ma siffatti sintomi di congestione, o per corta durata, o per altro motivo, sfuggono sovente inosservati dai parenti. Conviene perciò

stabilire la diagnosi su altri segni, soprattutto sullo sconcerto delle facoltà intellettuali o delirio, e sulla paralisi incompleta. In quanto al delirio, qualunque sia il grado e forma di esso, distinguesi però quasi sempre dalle altre specie di follia, durante una parte o tutto il corso della malattia, per un dominio d'idee ambiziose, di dovizie, di grandezza, di potenza, ecc., che non lascia alcun luogo ad idee d'altro ordine. Rispetto poi alla paralisi, ha di particolare nel caso nostro, che non è già una privazione completa di sentimento e di moto, ma una diminuzione ed indebolimento di queste funzioni, dapprincipio assai lieve e limitato ad un sol organo e che si aumenta poscia con graduata progressione, si estende a più parti e finisce coll'invadere tutto il sistema locomotore. Egli è perciò che fu dall'autore denominata *paralisi generale ed incompleta.* = 2.° *Segni delle lesioni* della meningite cronica. Giusta quanto abbiamo veduto più addietro, il *delirio* dipende costantemente in questa malattia dall'irritazione che la faccia interna delle meningi infiammate esercita sulla sostanza corticale della convessità e dell'interna superficie degli emisferi cerebrali ed in seguito sull'intero cervello. La *paralisi*, sintomo costante della meningite cronica, procede da una compressione di cervello causata da congestione sanguigna nei vasi della pia madre nei primi due periodi, al che si aggiugne nell'ultimo stadio la compressione esercitata dagl'infiltramenti e spandimenti sierosi. Le *idee ambiziose dominanti* riconoscono per condizioni organiche la congestione sanguigna della pia madre e la simultanea irritazione od infiammazione della superficie interna dell'aracnoide cerebrale. La

demenza e la stupidità sono l'effetto della compressione cerebrale prodotta da spandimenti sierosi. Gli *attacchi apopletiformi* indicano una subitanea congestione sanguigna ne' vasi della pia madre e del cervello. Finalmente i *movimenti convulsivi* procedono da flogosi della sostanza grigia degli emisferi, consecutiva alla meningite cronica. = 3.° *Segni che distinguono la meningite da altre malattie. Le malattie mentali,* tranne la specie suddescritta, non sono giammai cagionate da congestione cerebrale, e non presentano paralisi generale ed incompleta, nè idee ambiziose dominanti. — La *congestione cerebrale* dà bensì luogo alla paralisi per un tempo più o men lungo, ma non è mai accompagnata da delirio, nè da idee ambiziose. — L'*aracnite acuta* al contrario presenta sempre quest'ultimo sintomo, ma senza alcuna traccia d'idee di ricchezza e di grandezza. È preceduta ed accompagnata da cefalalagia e febbre più o meno violente. Il suo corso è sempre speditissimo. Nell'ultimo periodo di essa, caratterizzato da uno stato di collapso, v' hanno de' segni di paralisi incompleta, ma i fenomeni pregressi non permettono di confondere questo periodo cogli ultimi istanti del terzo periodo della nostra meningite. — Le *convulsioni*, sotto qualunque forma, non presentano delirio, ne' paralisi incompleta. — L'*idrocefalo cronico* si distingue per l'assenza del delirio, delle idee ambiziose, dell'agitazione e per una più lunga durata, ecc. — L'*epilessia essenziale* ha molta rassomiglianza coll'epilessia sintomatica, che sopraggiugne talora nel corso della meningite cronica, allorchè questa si complica ad una encefalite consecutiva assai estesa della sostanza grigia. Ma gli attacchi dell'epilessia es-

senziale sono in generale assai più corti, susseguiti, talvolta prestamente, da un ristabilimento più o meno completo, e senza delirio, agitazione, nè paralisi. Che se invece talor sopravvengono degli accessi intensissimi di manìa, mancano però le idee ambiziose e la paralisi. — Nel *rammollimento del cervello*, malattia non ben conosciuta prima delle interessanti ricerche di *Lallement* e *Rostan*, tutti i sintomi convulsivi, a cui dà luogo, sono locali e non occupano che uno dei lati del corpo. Havvi altresì diminuzione dell' intendimento ed attacchi epiletiformi, allorchè si complica ad un' aracnite, ma la durata di quest' affezione è molto più breve che non è quella della meningite cronica, e d'altronde non vi si riscontra delirio nè idee dominanti. — Il *cancro del cervello* comincia per solito con dolori di testa lancinanti, che ritornano per accessi ravvicinati. Più tardi vi si aggiugne emiplegia più o meno completa, attacchi convulsivi o epiletici, indebolimento delle facoltà e talora accessi di mania. La pelle è di color pagliarino. — Nell' *apoplessia* la paralisi si limita alla metà del corpo e manca il delirio. — Il *delirium tremens* differisce dalla meningite cronica per la di lui causa consistente sempre negli eccessi del bere, e per la sua durata d' ordinario assai breve, per l' assenza della paralisi incompleta e delle idee di ricchezze, non che, al dir dell' autore, per la sua cura fondata *unicamente* nell' impiego dell' oppio (1). —

---

(1) *Che l' oppio sia l' unico rimedio del suddetto delirio a noi sembra di poterne dubitare, dopo che ci*

4.° *Segni prognostici* della meningite cronica. Abbiamo già veduto, che i primi due periodi di essa ammettono qualche speranza di ristabilimento, cui generalmente non è più sperabile nell'ultimo. In quanto ai sintomi, il grado della paralisi incompleta può servir di misura alla gravezza della malattia. Siffatta paralisi poi (e lo stesso dicasi dello sconcerto delle facoltà) ne' due primi periodi e finchè dipende essa principalmente da una congestione sanguigna della pia madre, può andar soggetta a vicende di accrescimento e diminuzione in proporzione del grado vario di flogosi meningea, e può, scemandosi, porgere speranza di guarigione, che sgraziatamente però assai di rado si avvera. Ma nell' ultimo periodo, in cui la paralisi è legata a spandimenti sierosi, costantemente si aumenta sino alla morte. Segni di tristissimo augurio sono i movimenti convulsivi di qualunque forma, le escare gangrenose, la diarrea, ecc.; non sopravvenendo cotali sintomi, che nel periodo, in cui la malattia è incurabile. Quanto più replicati sono gli attacchi apopletici ed epiletiformi, più rapido è il corso del male verso il suo termine, e viceversa. L' agitazione violenta, spasmodica e continua è per solito prontamente seguita dalla morte. Al contrario uno stato abituale di riposo, con indebolimento considerevole delle facoltà, ma senza paralisi degli sfinteri, nè escare gangrenose può durare più anni.

è occorso un caso ben caratterizzato di tal malattia in un grande bevitore di vino e di liquori, che fu da noi perfettamente guarito in meno d' un mese coll'uso unicamente della digitale purpurea (S).

Veniamo per ultimo alla *cura*. Il chiaris. *Royer-Collard*, di cui l'autore seguiva la pratica a Charenton, si limitava alla prescrizione di una bevanda diluente ne' casi di malattia avanzata ed incurabile. Lagnandosi i malati di mal di capo, applicava con successo le sanguisughe al collo od all' ano. Agli attacchi apopletici opponeva i salassi, i clisteri purgativi ed i senapismi. Ne' primordj del male, soprattutto quando eravi esaltazione ed agitazione, faceva uso frequente di pozioni antispasmodiche ed anodine e di emulsioni coll' aggiunta di alcuni grani di josciamo. Ma quando il malato era violentemente agitato e ricusava i medicamenti, limitavasi alla cura igienica. Negli ultimi tempi sostituiva agli antispasmodici la tisana d' orzo o d' arnica, coll' aggiunta di qualche oncia di acetato di ammoniaca, non che le pozioni canforate, ecc. Impiegava qualche volta con successo i vescicanti, i setoni e la moxa alla nuca, del qual ultimo mezzo ha veduto l'A. effetti assai vantaggiosi. Il tartaro emetico ad alta dose, giusta il metodo Rasoriano, fu pure tentato, ma senza successo e talora con danno, tranne un caso in cui tale rimedio parve la principal causa della susseguita momentanea guarigione. — L' insufficienza di siffatti mezzi curativi ha indotto l' autore a proporre un metodo ch' egli crede più conforme alla natura del male e più appropriato alle lesioni organiche, da cui dipende. Ei divide il proposto trattamento in preservativo ed in curativo. In quanto al primo, siccome la malattia riconosce per causa prossima una congestione sanguigna della pia madre, si dovranno allontanare possibilmente le cause, o farla cessare allorchè esiste. Quindi è che consiglia l'astinenza dai liquori alcoolici,

l'uso de' clisteri, od anche de' lassativi, l'applicazione delle sanguisughe nel caso di soppressione di un flusso emorroidale, ed il procurare di condurre una vita pacifica e tranquilla, evitando ogni causa di forti dispiaceri. Quando poi la congestione sanguigna siasi formata, il solo mezzo di dissiparla è quello delle evacuazioni di sangue, generali e locali, non arrestandosi ad un semplice miglioramento, ma ripetendole, finchè restano sintomi un po' pronunciati di paralisi e sostenendone l'effetto coi purgativi e coi senapismi alle estremità inferiori. — Il trattamento curativo dei primi due periodi debb' essere antiflogistico e diretto a far cessare la congestione della pia madre, non che l'infiammazione meningea e cerebrale. Ma si avrà cura anzi tratto, che l' infermo non rimanga esposto ai raggi solari, che si astenga dal vino, dai liquori e dal caffè e gli verrà ordinata una bevanda rinfrescativa. Parco sia l' uso dei cibi, e questi di facile digestione e scelti principalmente dal regno vegetabile. Si terrà lubrico il ventre coi purgativi e coi clisteri. La cura morale poi sarà quella praticata per le altre specie di alienazione. — Nella cura antiflogistica tengono il primo luogo le sanguigne evacuazioni, soprattutto il salasso, a meno che la soppressione di un flusso emorroidale, la precedenza di un'amenorea ecc. non reclamino l' impiego delle sanguisughe all' ano od alle parti genitali. Propende altresì l'autore a credere, dietro però uno scarso numero di fatti, che il salasso al piede, e specialmente alla giugulare, sia più conveniente che al braccio, attesochè il primo determina una rivulsione più energica, ed il secondo è seguito da una deplezione più diretta, più completa e più

pronta del sistema cerebrale. Il salasso non si dovrà con una mal intesa timidezza limitare ad un solo, ma ripeterlo finchè non accada un deciso miglioramento ne' sintomi. Che se, dopo uno o più salassi, cessa l' agitazione, scema il delirio, ma la paralisi incompleta al contrario progredisce, convien credere allora, che sia accaduto uno stravaso di siero, il quale impone di desistere dalle evacuazioni sanguigne per non aumentare la diatesi sierosa. Del resto l'azione del salasso puossi favorire coll' uso dei purgativi più o meno energici, come pure coi clisteri della stessa specie, giusta il grado d'intensità della meningite ed avuto riguardo d' altronde allo stato del ventricolo e del tubo intestinale. Quando vi sia molta agitazione, calore al capo e faccia rossa ed animata, si potranno secondare le missioni del sangue coi fomenti freddi sulla testa o con applicazioni di ghiaccio sulla stessa parte, avendo cura tuttavia d' intertenere un' irritazione alle estremità. Le docciature ed i bagni caldi, con delle affusioni fredde dirette sul sincipite, potranno altresì esser utili. Ma, ripete l'autore, che solo nelle missioni di sangue, praticate in modo nè troppo timido nè troppo ardito, ei ripone la fiducia di scemare la spaventevole mortalità di questa malattia, checchè altri ne dicano, e fra questi l' ill. *Pinel*, che affatto proscrive il salasso nelle mentali malattie. Al che questo celebre clinico al certo fu mosso dalla niuna riuscita, o dai gravi inconvenienti del salasso all' epoca in cui si praticava indistintamente su tutti gli alienati e fino al deliquio. Ma, come osserva giustamente il sig. *B.*, conveniva por mente, che vi sono delle specie di alienazione, nelle quali il trar sangue è nocivo, e che in altre specie,

come nella suddescritta, è bensì utilissimo nei primi periodi, ma sovente assai pericoloso nell' ultimo. E malgrado ciò si pretende, che all' Hotel-Dieu, ove sragionevole era l' uso delle missioni di sangue, siansi guariti più pazzi, che negli altri stabilimenti, ne' quali il divieto del sig. *Pinel* era scrupolosamente osservato. Locchè essendo, verremo confermati nel dubbio in cui siamo, se più abbia nociuto in generale all' umanità inferma la pratica botalliana o veramente la ematofobia. E perciò stesso verrebbe ad accrescersi in noi il desiderio, che non gli abusi soltanto del salasso si avessero da porre ad esame, come alcuni dotti e zelanti medici hanno impreso di fare in questi ultimi tempi, ma il rovescio altresì di siffatto importantissimo argomento por si dovesse in veduta, bilanciando imparzialmente gli effetti nocivi dell' una e dell' altra pratica. In tal guisa forse avverrebbe, che taluni riconoscessero di avere soverchiamente magnificati gli errori altrui e di non avere d' altra parte conosciuti i proprj.

Nella cura del terzo periodo della cronica meningite si avrà in vista, che il cervello è ad un tempo compresso per congestione sanguigna della pia madre e per infiltramento e stravaso sieroso. In questo stadio il salasso non debb' esser praticato se non colle maggiori riserve, posciachè con siffatto mezzo d' ordinario s' aumentano gli spandimenti sierosi. Non devesi però onninamente proscrivere. Per lo chè, quando occorra di riconoscere la prevalenza della congestione sanguigna, o di altra causa di compressione, e venir in chiaro in qual senso convenga agire, un salasso poco abbondante ed *esplorativo*, una moderata applicazione di san-

guisughe al collo od all'ano, può praticarsi senza timore di recar nocumento. Oltre di ciò il salasso si rende necessario, come nelle prime epoche della malattia, allorchè l'infermo ha degli attacchi apopletici od epiletici e perde ad un tratto il sentimento ed il moto più o meno completamente. Il solo caso di doverlo escludere sarebbe la dipendenza degli accennati attacchi da un'esalazione sierosa, anzichè da un subito trasporto di sangue alla pia meninge. Ma siffatto caso, che d'altronde è rarissimo, non ha segni particolari che il facciano distinguere, se non è l'aumento de' sintomi dietro l'evacuazione sanguigna. -- In quest'ultimo periodo viene riguardato dall'A. siccome costantemente utile l'impiego de' revulsivi esterni e degli esutori, quali sono la moxa, i vescicanti, i setoni alla nuca. Ma soprattutto consiglia, come più utile, l'uso della moxa, facendone varie applicazioni ad un tratto e rinnovandole senza attendere la loro cicatrizzazione. Crede altresì che sarebbe più energico e più utile l'impiego simultaneo degli accennati tre esutorj. I purgativi sarebbero forse più vantaggiosi in questo stadio, che nei precedenti, se non vi si complicasse di frequente la gastro-enterite. Quando però siasi ben assicurati che non vi coesista, devesi prontamente ricorrere ai minorativi ed ai drastici e ad alta dose, posciachè le affezioni cerebrali sogliono diminuire l'impressionabilità generale degli organi. -- Quando avvi complicazione di gastrite o gastro-enterite cronica, si dovranno impiegare que' mezzi che sono più atti a combatterla (1).

---

(1) *V. Ann. Univ.* 1827 *n.°* 124 *pag.* 136.

Lo stesso dicasi delle altre complicazioni. -- Finalmente opina l'A. che si possano tentare con vantaggio le frizioni mercuriali spinte fino alla salivazione, non che i diuretici.

Tale è il metodo razionale di cura, che il sig. *Bayle* amerebbe di veder posto alla prova per certo tempo in un ospizio di pazzi e che noi non dubitiamo dover corrispondere all' aspettativa di lui, per quanto una malattia così pertinace e pericolosissima può essere guaribile. Il qual fortunato evento essendo soprattutto sperabile nei primordj della meningite, non possiamo che vivamente raccomandare di agire prontamente e con tutta energia contro la congestione e la flogosi meningea, e d' insistere sulle evacuazioni sanguigne, giusta gli additamenti dell'A., tanto più che a noi pure fu dato per siffatta guisa di migliorare notabilmente lo stato di un giovane contadino infermatosi nell' anno scorso di cotal malattia, quale, trasferito poscia per indigenza al civico spedale di Mantova, ha quivi potuto col proseguimento di appropriata cura ricuperare dopo vari mesi la primiera salute.

Nel por fine al presente articolo dobbiam dire con verità, che questo primo saggio delle profonde vedute e della pratica estesissima del ch. sig. *Bayle* sulle malattie del cervello e sue membrane, c' invoglia ora di vedere i successivi volumi dell' importantissimo suo trattato sulle anzidette malattie, di cui sarà tenuto a suo tempo discorso in questi Annali.

De l'action comparée de l'Opium, etc. *Dell' azione comparativa dell' Oppio e de' suoi principii costituenti sull' economia animale; Opera di* P. A. Charvet, *ecc.* (1).

(*Seguito della pag.* 390 *del precedente vol.*)

Cap. III § I *Dell' azione dell' oppio considerata sopra ciascheduna delle funzioni in particolare.* La prima questione, che si propone in questo capo il *Charvet*, è di decidere, se l' oppio agisca dopo essere stato assorbito, oppure se eserciti la sua azione sopra i diversi organi, e specialmente sul cervello, e midollo spinale, col solo intermezzo dei nervi. L' autore si dichiara per la prima opinione, appoggiato all'esperienza di *Nysten* da lui ripetuta con eguale successo, colla quale venne dimostrato, che dato ad un cane dell'oppio, e tosto tagliati ambedue i nervi pneumo-gastrici, non ostante si manifestano tutti i sintomi dell' oppio.

§ II. *Azione dell' oppio sulla sensibilità generale, e sul centro nervoso.* Rammenta l' autore l' opinione di quelli, che attribuirono all' oppio un' azione stimolante, e di quelli invece, che non riconoscevano nell' oppio, che un' azione sedante anche sul cervello. Il *Charvet* si attiene a quanto disse *Orfila: l'opium employé à forte dose, ne doit être rangé ni parmi les narcotiques, ni parmi les excitans; il exerce un mo-*

---

(1) *Art.° comunicato dal sig. dott.* Bellingeri, *Medico di Corte di S. M. il Re di Sardegna, ecc.*

de d'action particulier qui ne saurait être designé exactement par aucune des dénominations actuellement en usage dans la matière médicale. Egli osserva, che i fenomeni di irritazione, e di congestione cerebrale dipendono dalla diversità dell' organizazioue dell' encefalo.

§ III. *Sui cordoni nervosi, e sulle sensazioni particolari.* La perdita, o diminuzione della sensibilità in generale, non è effetto dell' azione sedante dell' oppio sui nervi, ma bensì della compressione cerebrale. Se una tale compressione non ha luogo, vi può essere la sonnolenza, e non ostante eseguirsi le sensazioni, e specialmente quelle dell' udito, e del tatto. Non è però a negarsi l'azione direttamente sedante, che esercita l' oppio sui tronchi nervosi; quindi è che diminuisce il senso della vista, e produce la midriasi; e l' oppio inoltre amministrato esternamente, ed internamente diminuisce la sensibilità dei nervi, e per questa ragione calma i dolori. La diminuzione adunque della sensibilità prodotta dall' oppio può dipendere da due cause, e dalla congestione cerebrale, che impedisce la percezione, e dall' azione sedante sui cordoni nervosi, che impedisce l' impressione locale, e la trasmissione delle sensazioni al cervello.

§ IV. *Fibra contrattile, e contrattilità in generale.* Egli è evidente che l' oppio agisce distruggendo la contrattilità muscolare direttamente, e non dipendentemente dall' azione, che esercita sul cervello, poichè negli animali invertebrati, siccome nelle sanguisughe, e nei lombrici, l' azione sedante dell' oppio sulla contrattilità è evidente, sebbene manchi in essi un vero centro nervoso. Quindi il *Charvet* concede all' oppio

un' azione direttamente calmante sui tessuti contrattili, ed una irritante sull' apparato cerebro-spinale, dipendenti queste due azioni non già da due diversi principj contenuti nell' oppio, ma dalle diverse proprietà dei detti due tessuti, contrattile e nervoso. Gli spasimi, e le convulsioni prodotte dall' oppio negli animali vertebrati non provano già, in senso dell' autore, l' azione stimolante sul sistema muscolare, ma essi dipendono unicamente dall'irritazione fatta all'apparato cerebro-spinale. Dubita però, che l' azione sedante dell' oppio sulla contrattilità possa anche dipendere dall' azione calmante diretta, che esercita l' oppio sui cordoni nervosi.

§ V. *Tubo gastro-intestinale, e digestione.* Gli effetti dell' oppio sul ventricolo si possono distinguere in due ordini; gli uni *primitivi*, e dipendono dall' azione dell'oppio esercitata sulle estremità nervose, e la fibra contrattile del ventricolo; gli altri *secondari*, e prodotti dalla reazione dell' encefalo sullo stomaco. Appartengono ai primitivi il senso di pienezza alla regione epigastrica; la sospensione del senso della fame, e della digestione; e provano essi l' azione diretta calmante dell' oppio sulla sensibilità, e contrattilità del ventricolo. Agli effetti *secondari* appartengono la nausea ed il vomito, che debbono considerarsi come vere convulsioni del ventricolo, provocate dall' influenza cerebrale sul ventricolo, poichè tali sintomi non solamente si osservano quando l' oppio è deglutito, ma anche quando è introdotto nell' intestino retto, o per altra via, che quella dello stomaco, nell' economia animale. Il vomito però, che si osserva nei carnivori tosto dopo aver preso l' oppio, od appartiene ai sintomi primitivi, od è soltanto volontario.

La costipazione del ventre è un' effetto pressochè costante dell' oppio : può essa dipendere da due cause ; o dalla diminuzione del movimento peristaltico intestinale dipendente dalla diminuita, od esaurita sensibilità, o dalla diminuita esalazione intestinale.

§ VI. *Respirazione.* Gli effetti dell' oppio sulla respirazione, gli uni sono riferibili ai fenomeni meccanici, gli altri ai chimici. I fenomeni meccanici della respirazione nei vertebrati, sono il risultato della contrattilità muscolare; ma siccome l' oppio distrugge direttamente la contrattilità, quindi ne viene, che i movimenti della respirazione sono dall' oppio dato a gran dose, diminuiti e ritardati. Un tal fenomeno nel progresso deve anche ripetersi dalla congestione cerebrale, come osservasi nell' apoplessia. Nel tempo degli spasimi, e delle convulsioni, i movimenti della respirazione partecipano di un tale stato. Succedendo poscia la concidenza, semprepiù i movimenti della respirazione si affievoliscono, si ritardano e cessano. E non solamente l' oppio agisce così sui muscoli esterni del torace, ma anche sugli interni, sul diaframma, sulle fibre muscolari dei bronchii, della trachea, e della laringe; quindi per lo più nell' uomo l' oppio produce l' afonia.

Impedito così il meccanismo della respirazione, anche per questa causa vengono a diminuire gli effetti chimici della respirazione del sangue, e quindi producesi la vera asfissia, causa per lo più immediata della morte prodotta dall' oppio, in senso dell' autore.

§. VII. *Assorbimento.* Il *Charvet* è d' opinione, che l' oppio non impedisca punto una tale funzione, da esso risguardata più fisica, che vitale.

§. VIII. *Circolazione.* Non sono d' accordo gli autori sulla maniera d' agire dell' oppio sulla circolazione. Dicono gli uni, che essa è sempre ritardata, sempre più accelerata gli altri; i terzi invece, che la circolazione ora viene ritardata, ed ora resta più frequente. Quasi tutti convengono, che il polso è ineguale, irregolare, piccolo, e ristretto al principio, quindi pieno, e cedente. Il *Charvet* trovò sempre al principio il polso piccolo, lento, ed irregolare nell' uomo: soventi negli animali vide accelerata la circolazione, ma nel tempo stesso le contrazioni del cuore erano deboli, ed irregolari. Questo prova l' azione sedante diretta, e primitiva, che esercita l' oppio sulle fibre del cuore: quanto alla successiva frequenza, il nostro autore è d' opinione col *Barbier*, che essa non provi punto l' azione stimolante dell' oppio, ma la maggior debolezza del cuore stesso, che in tale stato più soventi si contrae.

L' oppio agendo sul cuore produce in esso debolezza, dalla quale si producono contrazioni piccole, ed irregolari, siano poi esse ritardate, o più frequenti. Se è piccola la dose dell' oppio non havvi altro effetto; se è ragguardevole, un tale stato non dura a lungo, ma in breve il polso si rende pieno e cedente, e si ritarda, se era frequente. Il *Charvet* ammette la spiegazione data da *Wirtensohn* di un tal fenomeno, il quale disse, che l' azione stupefaciente dell' oppio si estende a tutti i tessuti, quindi anche ai vasi capillari sanguigni, i quali perdono la loro tonicità, e si lasciano perciò distendere, ed ingorgare dal sangue affluente. Formatasi una tale congestione, pone essa ostacolo al nuovo sangue, e quindi si produce la pienezza dell'arteria, che però è cedevole, perchè il cuore agisce troppo languidamente.

Una tale teoria spiega chiaramente la congestione sanguigna capillare, ma non è valevole a render ragione dell' eccesso di sangue nelle grosse vene, e nelle cavità destre del cuore; questo proviene dall'impedita circolazione nel polmone, e da tali congestioni nei vasi capillari, e nei grossi tronchi venosi, deriva il *Charvet* l' ingorgo della faccia, e delle membrane mucose.

Si debbono quindi distinguere due periodi nella circolazione prodotti dall'azione dell' oppio. Nel primo il sangue è trattenuto nei tessuti profondi: nel secondo tende a portarsi alla periferia: havvi reazione, ed il cuore si sforza ad aumentare una tale tendenza.

§. IX. *Nutrizione.* È evidente, che l' oppio impedisce il processo nutritivo; chi usa continuamente dell' oppio diventa magro, e scarno: ciò può dipendere o dall' azione sedante, che esercita l' oppio sopra tutti gli organi, o dallo stato quasi febbrile abituale, che ha luogo in chi prende a lungo dell' oppio.

§ X. *Secrezioni* ed *esalazioni.* Tutti gli autori sono d' accordo nel dire, che l' oppio diminuisce le secrezioni, ed esalazioni tutte, eccetto il sudore. Passando il *Charvet* in rivista tutte le secrezioni dice: 1.° Che quella delle lagrime, non consta che sia nè aumentata, nè diminuita: 2.° Che quella della saliva non è diminuita, ma soltanto quella del muco; perciò nega che l' oppio sia valevole a togliere il ftialismo, e specialmente mercuriale; che anzi alcune volte l' oppio ha prodotta la salivazione: 3.° Che niente si sa quanto alla secrezione pancreatica: 4.° Che non è provato da nissun fatto, che la secrezione della bile sia diminuita; ma il nostro autore non si attiene nemmeno all' opinione di *Boerhaave*, che credeva aumentarsi dall' op-

pio la secrezione della bile (1). 5.° La secrezione dell'orina è diminuita secondo quasi tutti gli autori, poichè rendesi in piccola quantità; ed è anche alterata, essendo essa torbida, e spessa. Il *Charvet* però non crede, che dall'oppio sia direttamente diminuita, od alterata la secrezione dell'orina. Egli osserva, che la diminuzione, e la mutazione dell'orina non ha luogo nell'uomo, se non quando l'oppio produce la diaforesi, ed allora per legge dell'economia animale si diminuisce e si rende più satura l'orina, e non già per azione diretta dell'oppio. In appoggio di questa sua opinione osserva che nei mammiferi, in cui l'oppio non produce giammai sudore, le orine sono abbondanti, e chiare: 6.° la secrezione spermatica non è dimostrato che sia nè aumentata, nè diminuita dall'oppio. I trasporti venerei indotti dall'oppio debbono attribuirsi all'eccitamento cerebrale, ed il priapismo prodotto specialmente dalla stasi venosa nei corpi cavernosi. Il lungo uso dell'oppio però sembra dover

---

(1) *Il* Cotugno *è però dello stesso avviso di* Boerahaave, *cioè, che l'oppio aumenti la secrezione della bile; ed instituì a questo riguardo dirette sperienze sopra uccelli, che gli confermarono un tal fatto, di cui ne rende spiegazione in questo modo: siccome l'oppio diminuisce tutte le altre secrezioni, che si fanno dal sangue arterioso, così invece aumenta quella della bile, che si secerne dal sangue venoso, la di cui secrezione si fa maggiore, essendo ritardata la circolazione.* De ischiade nervosa, § 42 e 43.

diminuire la secrezione dello sperma : 7.° secrezione del latte. L' oppio concilia al latte la sua qualità narcotica. *Linneo* , e *Geoffroy* credettero , che l' oppio aumentasse la secrezione del latte , ma non havvi osservazione esatta comprovante , che l' oppio aumenti , o diminuisca una tal secrezione: 8.° l'esalazione mucosa bronchiale non è diminuita dall'oppio; l' espettorazione per lo più è resa facile : 9.° l' esalazione , che si fa in tutto il tubo digestivo è diminuita, quindi havvi aridità alla faringe, ed anche da questa causa devesi ripetere la costipazione del ventre : una tale diminuzione nell' uomo deriva dalla diaforesi prodotta dall' oppio; nei mammiferi dall' aumento dell' orina; epperciò negli uccelli, in cui l' oppio non produce sudore, e non havvi vescica orinaria , l' oppio aumenta l' esalazione intestinale , e si ha perciò abbondante raccolta di materie liquide nei loro intestini , e copiose scariche consimili. Dal sin qui detto chiaro apparisce , che l' esalazione cutanea è aumentata nell' uomo , e dipende essa dal movimento del sangue alla periferia prodotto dall' oppio, e dalla stasi sanguigna nei vasi capillari; coincide colla pienezza del polso, e quando è quella abbondante produce aridità alla bocca, ed alla faringe, diminuisce l' esalazione intestinale, e produce la saturazione dell' orina : 11.° esalazioni interne , o sierose. Furono riscontrate nell' uomo effusioni sierose nell' aracnoidea , nei mammiferi nell' aracnoidea, e nel pericardio, giammai nella pleura, e nel peritoneo : tali effusioni attribuisce il *Charvet* al movimento del sangue verso la periferia.

Dalle quali cose ne conchiude il *Charvet* che l' oppio non sembra avere azione alcuna sulle ghiandole ,

nè nell'aumentare, o diminuire, nè nel cambiare le loro secrezioni, che agisce sulle esalazioni, ed aumenta nell'uomo la cutanea, e diminuisce quella del tubo intestinale, e del peritoneo.

Capo IV.° *Differenze, che presenta l'azione dell'oppio, secondo la diversa forma farmaceutica, e secondochè è esso o esotico, od indigeno.*

§ I. *Forme farmaceutiche.* L'autore paragona l'azione delle più usate preparazioni farmaceutiche dell'oppio con quella dell'estratto acquoso di esso. Attribuisce lo stesso modo di agire allo sciroppo d'oppio ed alla tintura di *Rousseau*, analogo a quello dell'estratto acquoso. La tintura alcoolica d'oppio, ed il laudano liquido del *Sydenham* hanno un'azione pressochè analoga, sembrano essi rendere più diffusibile, più pronta, e più attiva l'azione dell'oppio, e producono maggiormente la congestione sanguigna al capo. La polvere del *Dower* è la preparazione d'oppio, che determina più facilmente la diaforesi; possiede ancora l'azione narcotica, quindi il suo uso nelle affezioni reumatiche, catarrali, e nei mali, in cui conviene provocare il sudore.

§ II. *Oppio indigeno.* Il *Charvet* si attiene ai risultati delle sperienze comparative istituite da *Loiseleur des Long Champs* sull'oppio indigeno, ed orientale, i quali sono: 1.° Che l'oppio in lagrime, raccolto nel clima francese, uguaglia in attività l'estratto acquoso d'oppio, e può rimpiazzarlo a dosi uguali. 2.° Che l'estratto ottenuto dal sugo proveniente dalla contusione, ed espressione delle teste, e dei pedoncoli verdi di papavero, deve usarsi a dose doppia di quello dell'oppio gommoso. 3.° Che l'estratto ricavato dal sugo

verde del fusto, e delle foglie deve darsi a dose quadrupla: 4.° Che l'estratto delle teste di papavero ottenuto per via della decozione, non dà maggior azione del precedente, ed esige una doppia spesa per la manipolazione. 5.° Che l'estratto ricavato dalla decozione delle teste secche offre il medesimo inconveniente, e la sua azione è ancora più debole, mentre otto grani di un tal estratto equivalgono ad un grano d'estratto gommoso d'oppio.

Nota il *Charvet*, che i caldi estati, ed i climi più meridionali dell'Europa contribuiscono a rendere migliore la qualità dell'oppio indigeno. Vi fu chi asserì, che l'oppio indigeno possiede l'azione sedante, e non la stimolante, che esso contiene soltanto la narcotina, e non la morfina, fra questi *Sertuerner*; ma *Vauquelin* trovò la morfina nell'oppio indigeno presso a poco alla medesima quantità come nell'asiatico.

Capo V. *Differenze degli effetti dell'oppio secondochè è applicato alle membrane mucose, od alla pelle.* Oltre il ventricolo, può esser l'oppio applicato alle membrane mucose per via dell'intestino retto, o della vagina. L'oppio introdotto per tali strade produce presso a poco i medesimi effetti, e può cagionare sintomi di avvelenamento. (1). L'oppio applicato

---

(1) *Il* Cotugno *a questo riguardo fa un' osservazione importante, ed è che l' oppio amministrato per via dell'intestino retto è più valevole ad arrestare la diarrea, che quando si trasmette al ventricolo, nel qual caso per lo più aumenta il già esistente flusso di ven-*

alla pelle ha due azioni, una locale, e questa è sempre calmante, e toglie, o diminuisce il dolore; l'altra può essere universale, ed allora è affatto simile il suo modo di agire come quando si prende internamente; l'azione dell'oppio sull'universale dipende dalla quantità d'oppio adoperata, dalla diversa forma, ed a tale riguardo sono più attive le soluzioni alcooliche; dalla superficie, a cui è applicato, se più senziente, e più assorbente, se denudata, o ricoperta dalla cuticola, ecc.

Cap. VI. *Uso dell' oppio nella cura delle malattie* Distingue il *Charvet* le malattie in nervose, in malattie dei tessuti, o per irritazione, ed in malattie del sangue, e degli umori. Fra le malattie nervose comprende prima il tetano, nella cura del quale alcune volte riuscì l'oppio, ed altre volte fu infruttuoso. Ciò che fu generale sono le dosi enormi, con cui fu amministrato l'oppio in simil male, e per lo più senza inconvenienti (1). Così pure nell'epilepsia giovò alcune

---

tre (De ischiade nervosa, § 42). *Senza attenerci alla spiegazione da esso data, sarà sempre importante per il pratico fare una tal distinzione fra il diverso modo di agire dell' oppio trasmesso al ventricolo, od introdotto nel retto.* B.

(1) *Il celebre prof.* Speranza, *che così giudiziosamente scrisse un trattato sul tetano, che sempre riguarda come una mielitide, ammette però, che alcune volte coll' oppio fu curato il tetano; ed in tali casi, piuttosto che riguardare il tetano di essenza nervosa spasmodica, crede, che l' oppio abbia giovato unica-*

volte l' oppio; per lo più fu senza successo: quasi tutti consentono sul vantaggio dell' oppio nel ballo di San Vito. Nell' isterismo, ipocondriasi, manìa, melanconia, e nell' idrofobia l' oppio non ha giammai riuscito. È specialmente nelle varie neuralgie non congiunte a stato infiammatorio che l' oppio giova ora come rimedio curativo, e per lo più come palliativo. È ottimo nell'insomnia, e nei vomiti soltanto nervosi, e non accompagnati da sintomi infiammatori. L' uso dell' oppio nella colica saturnina è empirico, e serve soltanto come palliativo a calmare i dolori. Tutto ciò ne prova, che l'oppio nelle malattie di essenza nervosa agisce, e giova per la sua azione sedante sui nervi, e sul tessuto muscolare, e per le mutazioni, che induce nel sistema circolatorio.

Tutti i medici sono d' accordo nel condannare, ed escludere l' uso dell' oppio nelle malattie infiammatorie, e specialmente acute, come anche nelle febbri continue. Esso aumenta sempre il calore, provoca dei sudori eccessivi, turba, e sconcerta la circolazione, determina l' afflusso, e la stasi del sangue nei vasi capillari, e forse maggiormente in quelli della parte infiammata. Dannoso poi specialmente è l' oppio nelle infiammazioni dell' encefalo, e per l' irritazione, e per la congestione più facile, che produce in questo viscere, e sue membrane. È bensì vero, che *Sydenham*

---

mente in forza della prodotta diaforesi, o sospetta che nell' oppio siavi l' azione realmente distinta dalla stimolante. B.

amministrava l'oppio negli esantemi, e specialmente nel vajuolo; ma il suo uso deve soltanto limitarsi a quei casi, in cui l'eruzione è male stabilita, ed in cui sembra, che nascer voglia ritrocessione; o quando havvi un forte eretismo alla pelle, nervoso soltanto, essenzialmente doloroso, e non infiammatorio, o pletorico; altrimenti un tale stato verrebbe aumentato dall' oppio. Per simil ragione devesi pure escludere l'amministrazione interna dell'oppio negli erpeti, sebbene sieno essi accompagnati da vivi dolori, e dall'insomnia; ed in tali casi devesi preferire l'uso esterno, e locale delle soluzioni oppiate.

» Nel *colera morbo*, in alcune dissenterie con te-
» nesmo, l'oppio esercita con vantaggio la sua azione
» sedante. Sospende alcune volte, come per incante-
» simo i sintomi della colera più intensa. Devesi in
» questo male amministrare l'oppio sino dal princi-
» pio, malgrado l'infiammazione, che può esistere
» nella mucosa gastro-enterica, perchè i sintomi ner-
» vosi sono talmente gravi, che il più legger ritardo
» sarebbe funesto. Ma nella dissenteria si può (si deve)
» aspettare, che le bevande, ed i clisteri emollienti
» abbiano un poco diminuita (del tutto distrutta) l'in-
» fiammazione. Si potrebbe aggiungere tosto ai cli-
» steri, se essi non fossero ritenuti senza un tal
» mezzo (1) ».

---

(1) *Il* colera morbo, *a mio credere, sul suo principio è per lo più una vera e semplice nevrosi, cioè un'affezione spasmodica del tubo intestinale, ossia una ne-*

Nella tisi mucosa, ed in tutti i flussi mucosi conviene l' oppio, poichè per la sua qualità diaforetica

---

vralgia dolorifica spasmodica. È bensì vero, che nel suo progresso può essere associata alla flogosi gastro-enterica, e ogni volta che la colera produce la morte, sempre, o quasi sempre nei cadaveri riscontransi le traccie della flogosi nella membrana gastro-enterica: ma la flogosi in tali casi non è l' elemento primitivo della malattia, ma sibbene lo credo un' effetto dei ripetuti spasmi nel tubo gastro-enterico, dei continui vomiti, e succedute evacuazioni alvine, del depauperamento degli umori gastro-enterici, e della loro acrimonia. Il primo elemento della colera per lo più è l' eccesso della sensibilità, e contrattilità del tubo gastro-enterico, onde in origine la sua essenza è nervoso-spasmodica. Quindi è che l' oppio amministrato sino dal principio del male è il sovrano rimedio, poichè per la sua azione sedante distrugge l' eccessiva sensibilità ed irritabilità, ed esistendo una tale condizione della fibra, si esigono tosto delle larghe dosi d' oppio per curare un tale terribile malore. In quindici anni di pratica medica, io non ebbi ad osservarne che due soli casi, e questi nel forte dell' estate. Uno era un contadino robusto, ma di temperamento nervoso; l' altro in una signora delicata, di fibra estremamente mobile e sensibile, e di temperamento eminentemente nervoso; in questa i vomiti, e gli sforzi al vomito, le evacuazioni alvine erano frequentissime, e quasi continue, intensi i dolori al basso ventre. In ambedue chi

diminuisce tali secrezioni. Agisce soltanto come palliativo nella tisi tubercolosa, calmando la tosse, facilitando l'espettorazione, ed arrestando la diarrea.

È riconosciuto che l'oppio è valevole ad arrestare le febbri intermittenti; il *Charvet* attribuisce un tale effetto non tanto all'azione narcotica che ha l'oppio sul sistema nervoso, ma molto più alla sua proprietà di favorire la circolazione alla periferia, e così prevenire il primo elemento delle febbri intermittenti, quale si è appunto quello d'impedita e difettosa circolazione alla periferia: nota perciò, che l'oppio non si deve amministrare nè molto, nè poco prima dello stadio febbrile, ma bensì alcune ore prima, affinchè si produca l'azione dell'oppio sui vasi capillari presso a poco nel tempo, in cui dovrebbe principiare il parossismo. Ma siccome si esigono forti dosi d'oppio, e molte avvertenze nell'amministrazione, perciò riconosce e prova il *Charvet* essere un tal metodo pericoloso.

Non è ben determinata la convenienza dell'oppio nelle emorragie; certamente deve essere molto sospetto, poichè anzi è riconosciuta la sua virtù emmenagoga.

---

arrestò quasi istantaneamente il corso del male, fu l'oppio deglutito, e dato in clistero. La preparazione da me prescelta fu la tintura tebaica data internamente alla dose di cinquanta goccie nella giornata, ed ugual dose di laudano liquido del Sydenham *in clistere. Non negherò però, che in alcuni rari casi la coléra esser possa infiammatoria, o congiunta a flogosi gastro-enterica, ma convengo con* G. P. Frank, *che tali casi saranno rarissimi.* B.

L'oppio nelle malattie reumatiche ed artritiche agisce e come palliativo calmando il dolore, e come sudorifero; ma devesi portar avvertenza agli stadii della malattia, in cui l' oppio conviene.

Per la sua qualità narcotica e diaforetica conviene pure l' oppio nei mali sifilitici.

L' uso locale dell' oppio è valevole contro la puntura di alcuni insetti, siccome le vespe e le api.

Singolare è l' osservazione di *Willis*, il quale vidde, che negli scorbutici l' oppio non è valevole a conciliare il sonno.

L'oppio applicato localmente ai flemmoni gli fa prontamente passare alla gangrena per il maggior afflusso di sangue, che ivi produce, e invece per simil ragione è rimedio adattato nella gangrena secca nei vecchi, o prodotta dalla segale cornuta, sia dato internamente, che applicato esternamente.

Risulta da un tal cenno, che l'oppio adoperato come rimedio od agisce come calmante sui nervi, e sul tessuto contrattile, o come modificante la circolazione, promovendo l' afflusso, e la stasi nei vasi capillari, e promovendo il sudore.

Capo VII.° *Cura dell' avvelenamento prodotto dall' oppio.* L'autore a questo riguardo si riporta a quanto ha detto *Orfila*, e soltanto fa le seguenti considerazioni, cioè, che nell'avvelenamento prodotto dall'oppio possono occorrere i tre indicati ordini di sintomi, cioè o di congestione, o di irritazione encefalo-spinale, o di universale concidenza nervosa.

Alloraquando prevaleranno i sintomi di congestione cerebrale si dovrà ricorrere al salasso della giugulare, e dal piede, al ghiaccio applicato al capo, ed ai la-

vativi drastici, in una parola all' attivo metodo conveniente nell'apoplessia sanguigna.

Essendovi i sintomi proprii dell' irritazione cerebrospinale convengono ancora i larghi salassi universali, ma condanna in tale stato il *Charvet* l'uso della canfora, e del caffè.

Quando poi sonovi di già i sintomi della prostrazione universale, se non è praticabile il salasso, giova l' applicare le sanguisughe al collo, e dietro l'orecchie, fare delle ruvide strofinazioni a tutto il corpo, praticare l' orticazione, e la blanda percussione su tutta la superficie, col quale solo mezzo il dott. *Seamann* guarì una donna già profondamente assopita da smoderata dose d' oppio.

Parte Seconda.

Azione dei principii isolati dell' oppio.

Capo I.° *Effetti della morfina sull' economia animale.*

§ 1.° *Effetti dell' acetato di morfina sull' uomo.* 1.° *grado.* L'acetato di morfina, alla dose d'un quarto di grano ad un grano, produce un quarto d'ora dopo essere stato deglutito un senso di tensione alla testa, rende torbida la vista, genera sussurro alle orecchie, cefalalgia, vertigini, tendenza al sopore, qualche volta la sonnolenza, ed il vero sonno: la pupilla ora è contratta, ora dilatata, ed altre volte rimane allo stato naturale. Tostochè il rimedio principia ad agire, il polso è modificato, in generale rendesi lento e piccolo, qualche volta è più frequente, più tardi può diven-

tare cedevole, e pieno, soventi si ha prurito, od eruzioni cutanee. Se la dose è portata ad un grano, si producono nausee, e difficoltà nel rendere l'orina. Vi rimane in appresso l'anoressia, l'abbattimento, e la costipazione del ventre.

2.° *grado.* Consta da molte osservazioni di *Bailly*, riferite da *Megraux*, che l'acetato di morfina amministrato a dosi gradatamente aumentate sino ai dodici grani, produce forte eccitamento cerebrale, delle vertigini, dei sogni spaventevoli, la comparsa di scintille, offuscamento della vista, sussurro nelle orecchie, sussulti dei tendini, movimenti convulsivi, sotto i quali la testa viene stirata posteriormente, scosse analoghe alle elettriche, che risvegliano gli ammalati. La contrattilità muscolare perde della sua energia *a motivo dell'effetto di questo rimedio sul cervello.* In alcuni casi diminuì la durezza del polso, onde *Bailly* riconobbe la sua azione sedante sul cuore, sebbene sia esso eccitante sul cervello. In generale non cangia la temperatura, e non produce il sudore; ma in una osservazione determinò sudore profusissimo. Spesso genera prurito, ed eruzioni cutanee. Più soventi induce costipazione, e rare volte la diarrea. Negli uomini per lo più havvi difficoltà nell' evacuare l'orina; soventi principiata s'arresta una tale evacuazione. *Bailly* osserva, che la causa d'un tal fenomeno non devesi punto ricercare nei reni, ma unicamente nella vescica, e si deve attribuire od alla paralisi del collo della vescica, od al gonfiamento della prostata. Sembra da due fatti, che piuttosto è la paralisi della vescica indotta dall' azione della morfina sul cervello; e per verità in un caso l'applicazione dei vescicanti distrusse

prontamente una tale iscuria. Che più, in un ammalato morto in tale stato, si riscontrò la vescica talmente dilatata, e ripiena d' orina, che essa ascendeva sino al ventricolo. Cosa rimarcabile si è, che nelle donne l' acetato di morfina non produce punto una tale iscuria.

3.° *grado.* L' acetato di morfina preso in dose da cagionare la morte nell' uomo produsse vomiti, evacuazioni alvine abbondanti, febbre, polso prima intermittente, piccolo, e contratto, quindi frequente, e sviluppato, con sudore, movimenti nervosi, capo stirato posteriormente, perdita delle cognizioni, faccia violacea, respirazione laboriosa, sudori viscidi alle estremità superiori, e freddo alle inferiori, polso di nuovo piccolo, ed intermittente, violenti scosse nervose, colore azzurro alla pelle, faccia cadaverica, e la morte nel terzo giorno dopo aver preso una tale sostanza. Coll' autossia si riscontrarono le intestina tenui un poco rosse alla loro superficie esterna, macchie rosse sulla membrana mucosa del fondo cieco del ventricolo, enfisemi, e nere enchimosi sopra tutta la detta membrana: i vasi venosi ripieni: effusione sieroso-sanguigna in ambedue le cavità del torace: le cavità destre del cuore ripiene di sangue nero, e molle il loro tessuto: tensione della dura madre, i seni, e le vene del cervello turgide di sangue, l' aracnoidea injettata, e rossa: effusione sierosa nei ventricoli, e la massa cerebrale più compatta che nello stato naturale.

Riferisce in seguito il *Charvet* le sperienze instituite coll' acetato di morfina, e prima una fatta sopra se stesso, che prese un grano di esso sciolto nell' acqua; aumentò tosto di cinque battiti il polso, produsse ten-

sione alla testa, vertigini, tendenza al sopore, quindi diminuzione nella frequenza del polso, con pulsazioni però regolari, ed uguali, senso di pienezza nelle orbite, sussurro nelle orecchie. Sopore quasi continuo per il corso di sei ore, con sogni varii, ma sentendo ciò, che facevasi all' intorno, con cognizione chiara del suo stato, che era sul principio piacevole, ma in appresso forte prurito alle braccia, alla testa, e principalmente alla faccia. Tre ore dopo preso un tal farmaco, nausee, sforzi al vomito, diminuite le pulsazioni di ventitrè battute di quanto dava il polso prima dell' esperimento, ma polso però regolare. Impossibilità d' orinare, sebbene risentisse il bisogno, il qual incomodo non isvanì, che sedici ore dopo. Il giorno dopo anoressia, peso alla testa, e costipazione del ventre.

§ II. *Effetti dell' acetato di morfina sui mammiferi.* Nei cani, e gatti un quarto d' ora dopo essere stato preso l' acetato di morfina produce vomito, tremori universali, una specie di fremito, e d' orripilazione: i battiti del cuore, che sul principio sono tumultuosi, ed accelerati, presto si rendono deboli, e tardi; la pupilla ora è dilatata, ed ora contratta; la gola piena di bava schiumosa; gli arti convulsi, i posteriori paralizzati: havvi sopore, sotto il quale la sensibilità ora è diminuita, ora aumentata, per lo più rimane allo stato naturale. Le convulsioni si rendono più veementi, nascono evacuazioni d' orina, ed involontarie scariche di ventre, la respirazione diviene lenta, difficile, e rumorosa, e la morte dell' animale succede nel tempo delle convulsioni, e nello stato di prostrazione. *Nei conigli, e nei porcellini d' India* mancano i vomiti, ed i tremori; i primi sintomi a prodursi sono quelli d' un

abbattimento generale. Havvi qualche volta un principio di sopore, al quale allora tengono dietro gli spasmi muscolari, e le convulsioni, la respirazione si fa lenta, e difficile, e l'animale muore negli accessi convulsivi, e nello stato di prostrazione, che gli tien dietro. L'acetato di morfina dato da *Barthelemy* ai cavalli alla dose di qualche ottavo, non ha prodotto alcun effetto.

Negli animali uccisi coll' acetato di morfina sonosi riscontrati turgidi i vasi dell'aracnoidea, le cavità del cuore, e le vene distese da sangue nero, parte fluido, parte coagulato; delle mucosità grigie nello stomaco: sana la membrana mucosa gastro-intestinale. Nei conigli, e nei porcellini d'India il *Charvet* vide effusione di siero nei ventricoli cerebrali, e nel pericardio, e la vescica sempre distesa dall'orina.

Qui il *Charvet* adduce le sperienze comprovanti tali fatti.

§. III. *Effetti dell' acetato di morfina sugli uccelli.* Dalle sperienze intraprese dal *Charvet* risulta, che questo sale produce negli uccelli vomiti, agitazioni, rigidezza, e debolezza delle gambe, portamento vacillante, estensione delle ali, respirazione lenta, dejezioni alvine liquide, convulsioni, subsulti, ed accessi tetanici (opistotonici) che producono la morte; ovvero diminuiscono le convulsioni, e la morte succede nello stato di prostrazione. Coll' autossia non riscontrasi altra lesione apparente, che un ingorgo venoso generale, raccolta considerevole di muchi liquidi in tutto il tubo intestinale, la di cui membrana mucosa è spesso colorita in rosso uniforme; se l'avvelenamento è stato lento, havvi vera infiammazione in qualche tratto delle intestina.

§. IV. *Effetto dell'acetato di morfina sui rettili.* Sono essi del tutto uniformi a quelli prodotti dall'estratto acquoso d'oppio; cioè agitazioni, sforzi al vomito, convulsioni con rigidezza del tronco, che in seguito diminuiscono, e cessano, e la morte arriva nello stato di rilassatezza.

§. V. *Effetti dell'acetato di morfina sugli anfibii.* Produce in essi agitazione, sforzi di vomito, sospensione della deglutizione dell'aria, generale convulsione, e la morte nello stato di rilassatezza. Osserva però il *Charvet*, che negli anfibii si esige una molto maggior dose d'acetato di morfina, che d'estratto d'oppio per produrre l'avvelenamento.

§. VI, e VII. *Nei pesci, e negli animali invertebrati.* L'acetato di morfina ha sempre prodotto i medesimi sintomi come l'estratto acquoso d'oppio, cioè diminuzione della contrattilità, debolezza progressiva, e morte nello stato di prostrazione.

Capo II. *Azione della morfina sciolta negli acidi, e nell'alcool, mescolata coll'olio, o pura e cristallizzata.* Tutte queste preparazioni agiscono nel medesimo modo sull'economia animale, e soltanto diversificano in quanto all'intensità. Consta dalle sperienze di *Mulder*, che il solfato, nitrato, idroclorato, fosfato acido, idriodato, sottocarbonato, e meconiato di morfina agiscono come l'acetato di essa alla medesima dose, e producono vomiti, tremori, convulsioni, paralisi delle estremità posteriori, stupore, ec. La morfina sciolta nell'acqua sembra agire con maggior prontezza, ed efficacia; e questo confermerebbe, che l'oppio, e sue preparazioni congiunte all'alcool sono più pronte nell'agire, e nel determinare maggior irritazione al cer-

vello. La morfina mescolata coll' olio è più attiva, che la morfina pura, e cristallizzata.

Capo III. *Paragone degli effetti dell' oppio, e della morfina.* Da un tal paragone risulta una gran somiglianza, ed alcune differenze nella maniera di agire della morfina, e sue preparazioni, ed il modo d'agire dell' estratto acquoso d' oppio. Lasciando le piccole varietà, che occorrono nelle diverse classi degli animali, ci arresteremo a quelle, che accadono nell'uomo. L'acetato di morfina, e l' estratto acquoso d' oppio producono ambedue l' eccitamento cerebrale, alcuni segni di congestione, e la concidenza del tessuto musculare, la diminuzione nella vivacità delle sensazioni; ma l'acetato di morfina per lo più non produce calore alla pelle, sudori, nè elevazioni nel polso, nè afflusso di sangue alla periferia, nè stasi nei vasi capillari, quindi non induce costipazione di ventre, anzi ne lo scioglie; non diminuisce la quantità dell' orina, sebbene ne impedisca la sua escrezione (1).

---

(1) *Poste le quali cose ne dedurremo, che tanto l' acetato di morfina, come l'estratto acquoso d'oppio hanno il medesimo modo d' agire sull' encefalo, sul sistema nervoso, e sulla fibra muscolare, e sulle funzioni, che da essa dipendono, cioè che in ambedue esiste l' azione sedante, esauriente la sensibilità, ed irritabilità; ma che essi agiscono in modo diverso sul sistema sanguigno, poichè l' estratto d' oppio sia per l' azione diretta, o per effetto secondario eccita il sistema circolatorio, mentre l' acetato di morfina per lo più non produce sintomi indicanti l' accresciuta attività della circolazione sanguigna.* B.

Qualche volta però anche l'acetato di morfina produce la stasi sanguigna nei vasi capillari a guisa dell'estratto d'oppio, quindi il polso si fa pieno, si aumenta il calore, e si ha il sudore, e perciò costipazione di ventre, e diminuzione nella quantità dell'orina.

Quindi il *Charvet* ne deduce, che l'estratto acquoso d'oppio deve preferirsi in quelle malattie, in cui giova favorire la circolazione alla periferia, come sarebbe nelle febbri intermittenti; mentre si dovrebbe preferire l'acetato di morfina quando si vuol calmare il sistema nervoso senza alterare la circolazione. Così l'acetato di morfina si dovrebbe amministrare a preferenza dell'oppio nella tisi, perchè non produce sudore, nè movimento febbrile, come fa l'oppio; e questi sarebbe più conveniente, che il detto acetato, per promovere le emorroidi, e la menstruazione. Ma tutte queste cose attendono ancora la sanzione dal tempo, e dall'esperienza.

Capo IV. *Effetti della narcotina sull' economia animale.* Sono talmente varii i risultati ottenuti dai diversi autori dall'uso della narcotina, che è impossibile di poter assegnare il modo di agire di una tale sostanza. L'autore perciò riferisce alcune sperienze fatte sopra se stesso, dalle quali risulta, che la narcotina pura, e cristallizzata, o sciolta nell'acido acetico, o mescolata coll'olio, alla dose di mezzo grano ad un grano, produce prima qualche maggior frequenza nel polso, quindi lo rende più raro, e costantemente più irregolare, e genera tensione al capo. Rammenta in seguito le sperienze di *Bailly*, dalle quali risulta, che la narcotina data alla dose di 30, 60, e perfino 140

grani nella giornata non produce negli uomini effetto alcuno, od altre volte poco sensibili, e questi furono nausee, un poco d'offuscamento nella vista, ristringimento delle pupille, leggiere vertigini, tremori, ed un poco d'eccitamento nell' apparato genitale in ambedue i sessi. *Magendie* invece da mezzo grano di narcotina vide prodursi agitazione estrema, cefalalgia, ed altri segni d' eccitamento; così pure *Barbier* vide prodursi cefalalgia violenta, e stupore universale da un grano di narcotina; ed a due grani, cefalalgia più veemente, pallore delle labbra, e della faccia, freddo per tutto il corpo, sopore profondo, vertigini, ed abbagliamenti di vista, con istringimento delle pupille, peso alla testa, e polso debole, piccolo, e lento.

§. II. *Effetti della narcotina sugli animali.* Consta dalle sperienze di *Orfila*, che dodici grani del principio di *Derosne* sciolti nell' olio, e dati ai cani producono nausee, e vomiti, debolezza, e stupore, poco a poco si flettono le estremità posteriori, la respirazione è poco accelerata, quindi si alzano per progredire in avanti, e sembrano più risvegliati. Dura un tale stato alcune ore, quindi la debolezza obbliga il cane a coricarsi, ed in tale stato muore dopo alcune ore. La morte è preceduta da alcuni movimenti convulsivi; non si osservano però nè vertigini, nè paralisi delle estremità, nè gridi, nè scosse convulsive forti, come succede dall' uso della morfina, e dell' oppio: gli organi dei sensi esercitano liberamente le loro funzioni. All'apertura del cadavere non si trova alterazione alcuna del tubo intestinale.

La narcotina sciolta nell' acqua acidulata coll' acido idroclorico, o nitrico non produce alcun effetto anche a dosi enormi.

Invece, la narcotina sciolta nell'acido acetico debole, e data ai cani alla dose di trenta grani, fa sì, che i cani sembrino spaventati, e retrocedano vacillando; quindi cadono lateralmente, vanno soggetti ad orribili convulsioni, sotto le quali la testa è stirata posteriormente, precipitosa rendesi la respirazione, la bocca si riempie di schiuma. Segue in appresso una calma, sotto la quale sono nulli i movimenti, ma è libero l'esercizio dei sensi, ricompajono poscia le convulsioni sopra descritte, e queste a gradi diminuiscono, e cessano per dar luogo ad uno stato di languidezza, e di stupore assai intenso, e l'animale muore otto, o dieci ore dopo il principio dell'esperienza. *Magendie* trova molta analogia tra questi sintomi, e quelli prodotti dalla canfora. Dopo morte trovansi i vasi della dura madre leggermente ingorgati, i polmoni rosei, e crepitanti, non turgidi di sangue: il cuore contiene del sangue nero, e coagulato: la membrana mucosa dello stomaco in alcuni luoghi è rossa, in altri nera, ed enchimosata; rossa è pure detta membrana alla fine dell' intestino retto (1).

Non lasciò il *Charvet* di fare alcune sperienze colla narcotina sciolta nell'acido acetico debole, e nell' olio sopra gatti, conigli, ed uccelli: nei gatti vide prodursi il vomito, rigidezza nelle estremità posteriori, e tremori universali: nei conigli si produssero orripilazioni, spasmi dei muscoli addominali, respirazione ritardata,

---

(1) *Queste sperienze trovansi esposte in questi Annali T. 35 p. 448.*

ed irregolare, rigidezza, e tremori delle estremità posteriori, accessi tetanici (opistotonici) col capo, ed estremità addominali stirate posteriormente, e rigidezza della colonna vertebrale, e morte sotto tali convulsioni, dopo la quale riscontraronsi i vasi delle membrane dell'encefalo turgidi; niente di straordinario nella polpa cerebrale, e del midollo; i polmoni di color rosso violaceo; le cavità destre del cuore piene di sangue nero, quasi vuote le cavità sinistre, e la mucosa del tubo intestinale di color bianco rosso.

Negli uccelli la narcotina pura, o sciolta come sopra, produsse vomiti, o sforzi al vomitare, orripilazioni, e rigidezza delle gambe, tremore delle ali, escrezioni alvine, agitazione estrema, convulsioni, colla testa, e la coda stirate verso il dorso, respirazione affannosa, quindi abbattimento, rilassatezza, poscia un accesso tetanico tosto susseguito dalla morte, dopo la quale la testa, e la coda rimanevano rivolte verso il dorso, le gambe rigide, e stirate posteriormente; epperciò noi diremo opistotono superstite anche dopo la morte.

Dalle quali cose il *Charvet* ne conchiude, che la narcotina in detti animali genera gli stessi sintomi come l'oppio, e la morfina. Essendo però varii i risultati ottenuti da esso, e dagli autori superiormente citati, il *Charvet* ne deduce, non potersi ancora stabilire bene il modo d'agire della narcotina sull'economia animale: ed una tale diversità di risultati crede dipendere dalla varia preparazione della narcotina, dal modo d'amministrarla, se pura, sciolta, o combinata cogli acidi, quindi più, o meno atta ad essere assorbita: e finalmente dalla diversa classe degli animali, in cui si fanno le sperienze.

Capo V. *Dell' azione dei principii constituenti dell' oppio oltre la morfina, e la narcotina.* Sembra, che le facoltà medicinali, e venefiche dell' oppio debbano attribuirsi unicamente ai due indicati principii: l'acido meconico nell'uomo, e negli animali non ha prodotto alcun effetto proprio dell' oppio. Il meconiato di soda una volta soltanto produsse in un cane vomiti, paralisi delle estremità posteriori, e respirazione difficile (1). Consta dalle sperienze di *Orfila*, che l' oppio spogliato dei suoi principii cristalizzabili, cioè morfina, e narcotina, non produce, che pochi, o nessun segno di avvelenamento, e questi presto si dissipano; crede però l' *Orfila* dipendere essi da un residuo di morfina in detto estratto.

Da tutte le quali cose conchiude il *Charvet*, che malgrado le recenti scoperte fatte dalla chimica sui principii constituenti dell' oppio, si è ben lungi dall' avere un' analisi esatta di un tale farmaco, che più di tutto il metodo di preparare, e di estrarne la narcotina è ancora incerto, e variabile, che la chimica

---

(1) *E pur anche dimostrato dalle sperienze instituite dal valente mio collega il dott.* Innocenzo Fenoglio, *che l'acido meconico, il meconiato neutro di potassa, e di soda non producono nessun effetto nei cavalli, cani, uccelli, e rane; ed esso opina, che i sintomi venefici da altri osservati dall'uso di detti sali si debbano attribuire all' aver essi amministrato non già i detti sali neutri, ma bensì il sotto-meconiato di potassa o di soda. Ved. questi Annali Vol.* 28 *pag.* 121. B.

finora non ci ha dato nessun principio, che in tutto equivalga all' azione dell'oppio, e che finora si deve ritenere l' estratto acquoso d' oppio come la preparazione la più sicura e la più costante nei suoi effetti; e noi aggiungeremo perciò, che è quella preparazione d' oppio, a cui si deve in generale dare la preferenza nell' uso medico.

Sur les fonctions du cerveau, etc. *Sulle funzioni del cervello e sopra quelle di ciascuna sua parte, etc.; di* Fr. G. Gall (1).

(*Seguito della pag.* 173 *del preced. vol.*)

VIII. *Orgoglio, fierezza, alterigia, amore dell' autorità, innalzamento. = Cenno storico della scoperta.* — In riflettendo alle cagioni che indipendentemente da difettosa conformazione, o da colpi della sorte, l' uomo riducono alla mendicità, riporre credevamo questa loro sciagura nell' imprevidenza e nella frivolezza: ma la forma del capo di taluni di quegli sgraziati che per puro orgoglio abborrivano il lavoro, unica sorgente della loro miseria destò sospicione, che questa morale facoltà da speciale cerebrale organizzazione derivasse. Rinfrancò dippoi cotale osservazione la coincidenza della medesima forma del cranio in parecchi individui proni a primeggiare,

---

(1) *Articolo comunicato dal signor dottor* M. A. Finella, *medico Saluzzese.*

non che in un altissimo personaggio da tanto orgoglio compreso, il cui portamento affettato ed altiero, e l'assuetudine contratta di citare enfaticamente ad ogni proposito le gesta de' suoi antenati, fatto ei erasi scopo di pubblica derisione. Proclamato fu perciò l'orgoglio facoltà innata e fondamentale.

Storia naturale dell' orgoglio, dell' alterigia, della buona opinione di sè stesso in istato di salute. — Dalla medesima fonte emanano la fierezza, l'orgoglio, l'arroganza, il disdegno, la sufficienza, la presunzione, l'insolenza, ecc., che vari gradi d'azione esse sono, semplici modificazioni della medesima qualità, cui contribuiscono eziandio altri organi; laonde in quanti diversi modi manifestisi, e quante forme ella rivesta, essa è sempre alterigia, orgoglio. Vedi quel vanaglorioso che qual altro Antistene coperto di cenci, terrebbesi disonorato e vile se pel proprio sostentamento ei travagliasse; disdegna e sprezza quanto lo circonda; pieno di se stesso, niente reputa degno d'un suo sguardo, vive neghittosamente nell' ozio: vedi quell'altro, insolente, invidioso, vilificatore di chi è al di sopra di lui, con monumenti segnalare vorrebbe la sua immortalità. Per orgoglio Filippo II paragona la strage di 20000 soldati alla rovina d'un ruscelletto. Per orgoglio calpesta Settimio Severo il cadavere dell'inimico; per orgoglio Aureliano al carro trionfale attacca re cattivi. Per magnaminità perdonano Marc' Aurelio ed Arrigo a quattro traditori dopo averli soggiogati. Qui se ne risente l'orgoglio alla più lieve persecuzione, od a qualche attestato d'indifferenza: là per esso superasi ogn' ostacolo; gli sforzi d'un nemico accrescono l'opinione dell' alta importanza di sè. Certi

uni di spirito assai fermo e di cuore generoso, appassionati dell' indipendenza, respinger cercano quanto tenderebbe a farli soggetti, o que' governi cercano onde vivere liberi: ovvero si danno ad occupazioni che li guarentiscono da ogni sudditanza. Per essi grave ed insopportabile è l'altrui assoluta dominazione: gli onori, le distinzioni al merito destinati quando prodigalizzati a loro occhi sono umilianti. Se felici essi sono, nol deggiono, e nol ripetono che da loro stessi. Questa ella è una fierezza, che non ancora degenera in orgoglio, un merito, più che un difetto, compagno soventi di grandi virtù, nemico d' ogni viltà, sostegno del coraggio nelle sventure.

Utile e vantaggioso sotto qualunque forma n' esce alla società l' orgoglio. Chi nasce pel dominio e chi per obbedire; padroni e schiavi, ecco le condizioni delle barbare genti. Non ogni uomo nasce all' altro uguale: passioni, inclinazioni, facoltà differenti. Quel che nato nel servaggio, se ricco di talenti, di valore, di coraggio, di spirito di dominazione elevasi a padrone: e questi già autorevole, se non sa i doni custodire della capricciosa fortuna, nella schiavitù discende.

Fra ragazzi, nelle scuole, nelle famiglie qualcuno sempre ambisce alla primazìa. Nelle civili e sociali instituzioni di buon grado o per forza sonvi capi e subalterni: così ne' governi di qualunque specie; e ne convegni d' assassini, di ladri, di rivoltosi, ecc.

Chi acquisita qualità estima l' orgoglio, l' alterigia, l'amore dell' indipendenza, consulti i barbari ed i selvaggi, appo cui il primo sentimento si è quello della loro eguaglianza; ed ardentissimi sono di conservarne il diritto. Agl' Irochesi ed alle altre nazioni della Zona

temperata ignoti sono i titoli di magistrato, di suddito, di nobile, di plebeo. Manca pei Caraibi un vocabolo esprimente *giurisdizioni*, *governi*. Preferivano alla schiavitù la morte le genti guerriere d'Occidente; fra quelle del Settentrione dell'America il principale onore ponesi nel coraggio: per orgoglio e per alterigia soffronsi e fannosi soffrire i più dolorosi tormenti; isdegnano ogni merceneria faccenda a' loro occhi vile, ogn' impresa da pericoli non cinta, e senza attrattive di gloria. L' orgoglio dunque è innato, e ad un' ispecial organo inerente; locchè meglio dimostrasi in considerando l'

Orgoglio, fierezza, alterigia, amore dell' autorità in istato di malattia. — Conformemente alli le tante volte enunciati principj, inferire si può qualità fondamentale esser quella, che in istato morboso sommamente preponderante diviene. D' ordinario, riflette *Pinel*, congiungesi l' alienazione a tuono presuntuoso, e a tutta l' ampollosità dell' orgoglio soltanto durante gli accessi di cui ne è il proprio sintomo. Questo vizio sin dall'infanzia assai radicato, quasi alla costituzione inerente, conseguisce talora esaltazione tanta a farsi cagione di vera manìa. Famigliarissimi sono gli esempi; il lodato *Pinel* e *Foderé* non pochi ce ne rammentano. Chi credesi generale, altri sovrano, altri Maometto, chi la SS. Vergine, e chi Dio stesso. Periclitò non poco *Foderé* presso un di cotali melancolici, che Padre Eterno stimavasi, per non avergli tributato bastante rispetto. Parla desso ancora di certa manìa erotica con orgoglio, la quale non solo dal naturale istinto deriva che l' un sesso verso l' altro porta, ma va congiunta a sentimenti di vanità e di orgoglio che persua-

donci meritare noi qualche cosa di sovrumano, od almeno essere noi i primi fra mortali. Non la bellezza, non la gioventù, non le grazie ci cattivano, il potere bensì, il rango elevato, il lusso degli abiti, la buona fortuna, d' onde l' idea di certi divoti da aerei geni, da angioli protetti, o d' alcuni altri fermi nella loro persuasione d' essere regine, principesse, o da queste ricevere omaggi di venerazione, e segni di distinzione.

Sede ed apparenza esterna dell' organo dell' orgoglio. — Quest' organo compongono le circonvoluzioni cerebrali nella linea mediana immediatamente dietro e al disopra del vertice del capo, e mostrasi alla superficie del cranio per una sola allungata protuberanza, ovvero doppia, se alquanti discosti sono tra di loro gli emisferi.

Moltissimo le esterne circostanze allo sviluppo concorrono di questo, come d' altro organo. Rimarcansi perciò più fieri degli abitatori del piano i montanari; prediligono essi l' indipendenza, e son più pronti alla rivolta. Spiegatissimo il portano gli Svizzeri: chi non conosce l' inflessibile orgoglio di certe provincie di Spagna?

A quale fondamentale qualità sia riferibile l' orgoglio, attendiamo da' fatti la descrizione di sì dubbioso argomento.

Sull' istinto che dirige gli animali nella scelta del luogo ove abitano. — Le intraprese osservazioni sull' uomo circa l' orgoglio, ripeteronsi per anco su animali, e primieramente su quelli, che designare soglionsi superbi, come il cavallo di razza, il gallo, il pavone: ma niuna parte del cervello portano questi che all' organo dell' orgoglio corrisponda. Non così va la faccenda in quegli altri animali, che abitano sull'alto, sulle Alpi,

e che volano altissimi, come nel capriuolo, nel camoscio, nello strambeccio, in alcune specie d' aquile, di falconi ecc., in cui la parte cerebrale all' orgoglio relativa, ella è più spiegata, e sporgente la prominenza allungata che ne deriva, in ragione della loro dimora ne' siti più o meno alti ed elevati: laonde ebbesi sentore, che dalle medesime parti del cervello avessero loro provenienza l' orgoglio, *disposizione morale*, e la predisposizione degli animali per le *fisiche altezze*.

Ricolmi ci lasciò di meraviglia cotale fenomeno, che si è un vero fatto. Davvero moltissima analogia scorgesi tra queste due in apparenza dissimilissime inclinazioni. Erra chi tutto dona alla volontà degli animali la scelta della loro dimora. La natura al becco designò, al cocodrillo, come al cedro ed al salice, il loro posto: i campi, i boschi, le valli, le alpi, le paludi infeste, il nord, il sud, ecc. tutto esser dee da differenti animali abitato. Ciascuna specie scieglie quel luogo di sua convenienza. Ma quanta differenza in questa scelta nella pernice, nella gallina regina, nel lagopede, nella ganga, nel zizel, nella marmotta, nel topo acquatico, nella talpa, nelle varie specie di topi e di sorci, nella rondine delle finestre, in quella de' cammini! Ciò tutto dalla natura proviene. Ma in che modo, domanderassi, diè questa a ciascun animale un luogo d' abitare? Il camoscio ascende i monti, e l' anitra gettasi nell' acqua, per trovarvi nodrimento. Un' armonico rapporto regna tra l' organizzazione dell' animale ed il mondo esterno; senza di che tutto sarebbe perpetua contraddizione. Ma il solo cibo l' animale non determina a quella dimora a preferenza d' un' altra. Molte varietà delle medesime testè citate specie sostentarsi potrebbero dello stesso cibo.

Alcune circostanze stringono gli animali a restare in luoghi di non loro scelta. Del resto lo strambecco, il camoscio arrampicano più in alto di quelle regioni, ove trovano il loro pascolo: un' interna impulsione ve li dirige. Per questa l' allodola innalzasi cantando per l' aria, e dall' alto del cielo guata l' aquila la preda, mentrecchè quella cantare potrebbe a terra, e questa da quivi guaterebbe pure, chè niente loro ciò impedirebbe. Le rondini, li piccioni, le cornacchie volano parimenti, spaziando per l' aria, descrivendo mille giri non per iscopo di ritrovarvi il nutrimento.

Apparenza esterna dell' organo dell' altezza negli animali. — Gli animali tutti abitatori de' luoghi elevati, nella linea mediana immediatamente al disopra dell' organo dell' amore della progenie, o tra le due gibbosità quand' è doppio, portano essi un' allungata prominenza, all' organo dell' orgolio nell' uomo affatto simile. Poco sensibile nella capra, e nel capriuolo, un alto grado di sviluppamento tiene nel camoscio, e meglio ancora nello strambecco, presso cui è molto convessa questa protuberanza; laonde per la sola ispezione del cranio indovinasi con certezza quella specie se vivesse ne' luoghi montuosi ovvero nel piano. La stessa cosa scorgesi nell'aquila e negli altri uccelli che volano altissimi. Non piccola differenza quanto a sì fatta organizzazione passavi fra le varie specie di topi, che non i medesimi luoghi abitano, fra le pernici delle pianure, e quelle delle alpi. Ignorasi ancora, se fra gli animali aquatici sianvi pure simili modificazioni.

Evvi dunque, conchiudasi, un organo speciale, che negli animali la scelta dirige di lor dimora, il quale sviluppatissimo li determina pe' luoghi montuosi. Se ve-

rosimile rendere si potesse la dimostrazione, che quella parte cerebrale, la quale negli animali inspira una predilezione per le altezze fisiche, in diverse guise modificata e sotto l' iuflusso di simultanea attività d' altri organi generasse nell' uomo l' orgoglio, e conseguentemente l' istinto per le altezze fisiche, non essenzialmente differisse da quello delle altezze al morale; designare potrebbesi l' azione di quest' organo istinto delle *altezze*, istinto dell' *elevazione*. Sorge qui perciò la seguente quistione:

Esistevi forse un' analogia tra l' istinto delle altezze negli animali, e l' orgoglio, la fierezza nell' uomo? — Quest' analogia avvalora il posto, che ambidue questi istinti occupano dall' anatomia comparata dimostratoci. D' altronde assai più voluminosi e composti che ne' bruti, son molti organi nell' uomo: quelli del senso delle località, della musica, dell' amor fisico più perfetti in esso, stannovi in istretto rapporto colle loro funzioni, sebbene essenzialmente identica sia la loro primitiva destinazione. Sarebbe dunque al procedimento della natura conforme, che l' organo dell' orgoglio più perfetto ei pure fosse e più voluminoso nell'uomo, la cui attività a più alto scopo è riserbata. Ma l' azione di questo, ancorchè isviluppatissimo, solo talora all' istinto ristringesi delle fisiche altezze: colui ama arrampicar su monti, ascendere campanili; ovunque il conduca il caso, sale le montuosità de' dintorni; preferisce le alte regioni.

Fanciulli ed anco adulti ne' loro giuochi alzansi ritti sulla punta de' piedi, montano su sedie, gustano piacere colle grandi persone paragonare la loro statura e superarle. Le donne picciole ed orgogliose scelgono

alti acconciamenti del capo, ed usano alti calcagni. Niente più solletica del guerriero l' orgoglio, quanto un'elmo a lungo pennacchio. Generalmente tutto ciò che c' innalza, ingrandisce il *noi* che dall' interno sentimento dell' orgoglio proviene, e questo risveglia, reagendo sopra noi stessi. Collocasi in alto tra i popoli chi loro comanda. Che avrebbevi di comune tra il trono ed il sovrano potere, se guidato l' uomo non fosse da un interno sentimento ch' ei stesso ignora? Persuadasi, dirà taluno, che il posto più basso ed umile sia il più onorifico, ciascuno tosto il preferisce; il che verissimo, avverrebbe in virtù del raziocinio, per cui in maggior pregio terressimo un posto di distinzione morale che non una puramente fisica altezza. Ma le espressioni tutte con cui designare vogliamo l' orgoglio, o per le quali il pregio esprimiamo di quella cosa quanto al morale, tutte le togliamo dalla fisica altezza. Quegli porta alto il naso, diciamo: s' innalza: ascende viepiù: s' ingalluzzisce: si pavoneggia: ci guarda dall' alto della sua grandezza: egli è nell' auge della fortuna: supera ogni ostacolo al suo innalzamento: ha sguardo e modi altieri: la sua alterigia procacciagli nemici: ecc. e per esprimere dell' orgoglio l' opposto; l' ipocrita si umilia, s' avvilisce: si prosterna per rossore: niente è più degno di disprezzo che la viltà: deprimere l' orgoglio, l' alterigia: colui calpesta, o gli vien manco la sua riputazione: Dio umilia il superbo: prosternarsi in faccia della maestà dell' Ente Supremo: l' umile si deprime: chi vuole innalzarsi, temer dee d' essere astretto a discendere, ecc. ecc.

Un bellissimo esempio è noto di quanta esaltazione divenire possa quest' organo capace in istato patologi-

co. Il sig. B... fiero ed orgoglioso sino dall' infanzia, riporta una ferita alla parte superiore e posteriore del capo, sede dell' alterigia; gravemente inferma, e soffre lunghissima convalescenza, pendente la quale compreso egli era da visioni: pareagli talora innalzarsi altissimo fra le nuvole, e d'ordinario nelle medie regioni del cielo; vedeasi presso in questi aerei suoi viaggi l' immagine d'un uomo di ferrea armatura quasi brillante coperto, ed altre cose straordinarie e stupende: passava rapidamente dalle cocenti alle glaciali regioni; discendea finalmente tal fiata su una specie di terrazzo, e quindi in profondi abissi: passeggiava in praterie cosperse d' innumerevoli diamanti ed altre belle cose, che raccorre volea. Dopo la convalescenza idee singolarissime occupavanlo, che niuna aveano giustezza, e ch' ei solea dire, essere indubitatamente le sequele delle sue visioni. Bramava dippoi innalzarsi volando, e perciò fare, avea esso imaginata la costruzione d' ale di cartone.

Per l' esposto ragion vuole, l' analogia si deduca dell' altezza fisica colla morale, e che all' una e all' altra pertiene un' organo speciale nell' indicata regione del cervello. Decidasi, se due organi essenzialmente distinti essi siano: ma comunque voglia essere lo scioglimento di questa proposizione, non sarà mai per riescire all' organologia disdicevole. La qualità fondamentale dell' orgoglio dovrassi ella poi appellare senso dell' *innalzamento*, *stima di se stesso*, *amor proprio*?

Un' eccessiva attività di quest' organo, adducemmo, costituire l' orgoglio, l' alterigia, la fierezza, la presunzione, la brama di dovizie, ecc. La modestia, il difetto di buona opinione di se stesso, l' umiltà, l' avvilimento contrassegnano il poco sviluppamento del medesimo organo.

IX. *Vanità, ambizione, amore della gloria.* — Si fu nell'imbarazzo allorchè percorrendo gli ospizi de' mentecatti ad oggetto di rettificare dell'organo dell'orgoglio la scoperta, in una maniaca, che se giudicava regina di Francia, invece dell'organo della fierezza, vi si rinvenne una assai marcata concavità, ai cui lati sporgea molto grossa, e rotonda prominenza. Meditossi dippoi seriamente al genere di cotest'alienazione, che del tutto ed assolutamente da quella per orgoglio differisce. Tristi e gravi sono gli orgogliosi maniaci, tranquilli, imperiosi, altieri, arroganti, con maschio contegno, ben altrimenti de' pazzi per vanità, frivoli ed irrequieti, loquaci oltre i limiti, con modi affettuosi premurosi di annunziare alto lignaggio, ed inesauribili ricchezze, promettitori di favori, d'onori, in una parola, un miscuglio sono d'affettazione e di ridicolezze.

Davvero quanta passavi discrepanza d'indole tra l'uno e l'altro di questi due morali caratteri, vediamolo. L'orgoglioso pieno del merito suo superiore, guarda dall'alto della sua grandezza, con disprezzo, o con indifferenza gli altri: l'uomo vano tutto fondasi sull'altrui giudicio, e ne ricerca l'assentimento. Spera l'orgoglioso, che gli si venga ricercarne il merito: pulsa il borioso tutte quante le porte per attrarre l'attenzione altrui, e mendicare un qualche onore. Sprezza quello i contrassegni di distinzione, che formano la felicità dell'altro, il quale predilige l'incenso anche maladettamente profuso, mentrecchè l'orgoglioso il rifiuta, e l'offendono gli elogi indiscreti. Non mai scende questo dalla sua grandezza, anche nelle più imperiose necessità: umiliasi l'uomo vano sino alla pro-

stituzione, purchè il suo intento ottenga. La fierezza, l'orgoglio, lo spirito di dominio sono la dote di piccol novero d'individui: la vanità, all'incontro, l'amor proprio, estendonsi in vario grado a tutti gli uomini. Per le cose superiormente e testè dette chiaramente viene dimostrato all'una ed all'altra di quest'inclinazioni competere un'organo particolare, e doversi ascriverle fra le primitive qualità fondamentali.

Storia naturale della vanità, dell' ambizione nell'uomo. — A norma del valore dell'oggetto su cui aggirasi la vanità, riceve dessa denominazioni varie, che ne esprimono le diverse modificazioni. Spiega la donna sua vanità nell'ornamento: trova l'uomo di stato in impieghi il suo onore; ed il soldato la gloria nella difesa della patria. Questo benefico e generale sentimento egli è il più potente, il più plausibile, il più nobile, ed il più disinteressato motore della scelta delle nostre azioni. Per esso quanti sforzi, quante stupende gesta, e quanti generosi sagrifizi! La nostra educazione al lavoro, alle buone azioni tutta s'aggira sull'onore, sull'ambizione, e sull'emulazione. Ch'evvi di più lusinghiero pel generoso e pel nobile, che pubblici contrassegni di distinzione e di meriti, che la celebrità, che una vasta ed ottima estimazione? Molto maggior vantaggio ed utilità allo stato sociale ridonda per cotesta pretesa umana fralezza, che dalla fredda apatia ed indifferenza di quel filosofo che del tutto mostra non curare gli umani interessi.

Checchè dicano la satira e la morale, grazie siano rendute alla natura per questo suo dono. La vanità, quella divina incantatrice, ci consola de' nostri difetti e delle prerogative de' nostri simili: sempre officiosa in

tutto compensare, a ciascuno lascia un merito travedere, un bene, che ad ogni altro preferiamo Chi sotto qualunque rapporto, con quello d'un altro il suo morale cangierebbe? La vanità, è ella il retaggio di tutte le classi: nelle selve, ne' villaggi, nelle città, ovunque ella risiede. Là cerca la vanità l'altrui ammirazione per la bellezza del bestiame, pell'eccellenza dell'agricoltura: e qui pegli ornamenti, pella munificenza, pe' titoli, ecc.

Per la vanità, dice il conte di *Segur*, non evvi nazione anche selvaggia, che sè creda alle altre inferiore: niuna havvene pure, che a contestarne riducasi per sino l'eguaglianza: tutte pretendono alla superiorità. Canta ogni nazione le sue arti, le scienze, l'agricoltura, le istituzioni sue; canta il carattere, le prerogative, che crede a lei sola esclusive. Amisi dunque la vanità, fonte di tanti artificiali bisogni, che gli agi ci procura della vita; che le nostre case adorna; ch'adopera e nodrisce l'industrioso: senza d'essa niuna sarebbevi scultura, non il disegno, nè la pittura: niune conterebbonsi biblioteche, niun giudicio, monumenti, palagi. Il lusso e l'ostentazione lungi da riprovarsi, quali sorgenti di corrutela, e della rovina de' popoli, divengono essi il promotore e sostegno delle arti, delle scienze, del commercio, della grandezza, della dovizie delle nazioni. Muove finalmente la vanità il ricco alla prodigalità verso l'indigenza e l'umano infortunio.

Chi oserebbe dunque la vanità condannare? Spesso egli è vero, è dessa l'attributo della mediocrità, o porta l'impronto della scioccaggine: non sia che gelosi noi ci mostriamo di qualche piccolo godimento di cer-

t' uni : quest' inconvenienti fian leggerissimi in faccia a' bei risultati della vanità , la quale non sarebbe mai perdonabile quando l'invidia , la gelosia , la calunnia, la discordia , ecc., fomentasse.

L' amor proprio , la vanità , l' ambizione non in egual grado stanno ne' vari individui. Alcuni fanciulli insensibili ad ogni umiliazione , altri al più leggiero biasimo mostrano confusione. Colpevoli esposti alle gogne restansi taluni per rossore annichiliti, altri all' opposto compajono disdegnosi, indifferenti e sfacciati ; lo che ad evidenza comprova le pene ed i castighi in faccia alla legge variare d' intensità a seconda de' differenti individui, epperciò i più induriti ne' crimi trovarsi per lo più i meno puniti.

Vanità, amore dell' approvazione negli animali. — Avidi di lode e d' approvazione sono tutti gli animali anch' essi. Con quale piacere non riceve il cane le nostre carezze ed i nostri elogi? Il cavallo, poco sensibile agli attestati d'affezione , tutto il suo ardore pone nel superare nella corsa il suo rivale. Le scimmie molto boriose gioiscono nell' acconciarsi il corpo. La gelosia de' cani d' uno stesso padrone c' indica in altro modo parimenti in loro la vanità. Gli uccelli coll' avvicinarsi battendo le ali , esprimono il piacer loro per le carezze.

Alienazione della vanità. — In istato di salute illudesi il vanaglorioso di qualità , che non possiede : niun' evvi al mondo importante più di lui. Questa qualità riescir deve sregolata vieppiù nella mania. Gli ospizi tutti pe' mentecatti ci somministran esempi di tal sorta.

Sede dell' organo della vanità ed apparenza esterna

del medesimo. — Per due grandi prominenze in segmento di sfera, a lato della ovale ed allungata protuberanza dell' organo dell' altezza, distinguesi quello della vanità, che sta nei parietali a un terzo di distanza compresa tra la sutura parietale, e la temporo-parietale, dalla prima partendo. Avvi perciò ne' boriosi un diametro maggiore da quest' organo alla fronte. Poggia per moltissime osservazioni cotale scoperta ne' mentecatti vanagloriosi e nelle scimmie cotanto trasportate dalla passione dell' acconciamento, sì bramose di carezze, e sì sensibili alla derisione ed allo scherno.

Opponesi il sig. *Demangeon*, e non qualità fondamentale vorrebbe la vanità, ma semplice comune attributo, come l'immaginazione, l' attenzione, ecc., rimmestando inoltre la boria, l' ambizione, l' amor della gloria, dell' onore, coll' orgoglio, colla fierezza, col sentimento d' innalzamento, ed invano contendendo finalmente il merito di tante belle azioni, di cui è motrice la vanità.

Circospezione, previdenza. Cenno critico. — Conobbesi un prelato ed un consigliere della reggenza in Vienna: quello per timore di compromettersi, somma riflessione e lentezza adoperava nel suo discorso, che mai non conduceva a fine: per le eterne irresoluzioni e dubitanze procacciavasi l' altro' il titolo di *cacadubbio.* L' opportunità d' esaminarne il capo fe' travvedere assai sporgente la superiore e posteriore regione del capo; d' onde la possibilità, che l' irresoluzione e l' accorgimento da certe parti centrali provenissero. Ulteriori fatti cangiarono in certezza questa sospicione.

Storia naturale della circospezione nell' uomo. — Necessaria per noi e pe' bruti onde antivenire a certi avvenimenti, presentire certe circostanze, e premunirci contro i pericoli, si è la circospezione. Senza di essa noi non vivressimo che alla giornata. In modo ineguale comparte natura agli uomini questa disposizione. Dinotano negli uni le azioni e le idee tutte leggerezza, imprevidenza e difetto di circospezione: sono essi per più d' umor gajo, consacransi senza riserva ai loro propri sentimenti; intraprendono repentine risoluzioni, anche delle pericolose, senza riflettervi, o senza l' altrui consiglio. Un generale di tal sorta, vivace, ardente, intrepido, sarà un novello Pirro, che senza cautela alcuna esponesi, o quale soldato o avventuriere, che con niuna norma, e con leggerezza sempre abbandonasi nelle sue imprese incapace affatto di riflessione. In altri, all'opposto, tutto significa cautela: prevedon da lungi ogni pericolo, i felici o sinistri eventi de' propri intraprendimenti: coglion da tutti consiglio, e spesso ricevutolo, se ne stanno anco meditabondi, ed indecisi. Simil gente esposta allo sguardo dell' universo, fra i pericoli, le diffidenze ed i sospetti cauta sempre si tiene, cingesi di numerose guardie, spinge la sua circospezione ed il sospetto a nascondersi, o coricare in isolata ed inaccessibile camera, cangiarla a volontà, come Aristippo, tiranno d'Argos, ed altri.

Necessariamente derivare questi due morali caratteri da uno speciale organo il quanto sopra comprova.

Circospezione in istato di malattia. — Non infrequente si è la monomania con sola lesione della circospezione. Somministracene l' istoria non pochi esempli, fra cui due padri di agiate famiglie incessantemente

frastornati dall' idea che i figli loro esposti erano a morire di fame. Alcuni altri, al dire di *Pinel*, paventano persecuzioni, attentati, trame contro la loro vita, un sortilegio, ecc. e tanto signoreggiati si mostrano da sì fatte idee, che contro se stessi spingono il sospetto sino a rifiutare e privarsi d'ogni sorta di cibo.

Sede ed apparenza esterna dell' organo della circospezione. — Il considerevole sviluppamento delle circonvoluzioni, che quest' organo compongono, in prominenza laterale innalza le parti superiori-posteriori esterne de' parietali, in guisa che sul capo all' occhio ed al tatto una superficie offre assai larga in questa regione; tutt' all' opposto se poco o mediocremente spiegato quest' organo. A queste due pertanto attendasi differenti forme del capo, ed alla condotta delle persone riguardo alla circospezione, alla frivolezza; ed avrassi di questa scoperta la conferma. In simil guisa organizzati erano parecchi di tetra melancolia in preda, non che i due testè mentovati padri di famiglia, che per ciò mostravano propensione al suicidio, di cui quindi risanarono. Ma esponiamo

Ancora qualche considerazione sul suicidio, e su una delle cagioni delle sue recidive, e della sua periodicità. — Ella è comune opinione, che inchinevoli sono al suicidio que' che le utili occupazioni associare non vagliono alle aggradevoli distrazioni, o tutto consacransi a' piaceri de' sensi, i quali poi esausti, lascianli morire di noja; que' finalmente d' esaltata ed ardente imaginazione, di spirito romantico, pieno d' illusioni, ed invaghiti d' un bene ideale, che in vano cercano, disingannati di tante chimere, loro torna la vita insopportabile.

Davvero tutto ciò che infonde nell' uomo il fastidio della vita, e il porta all'estrema disperazione, come la perdita de' beni, della pace domestica, dell' onore, la prospettiva d' una morte crudele ed ignominiosa, la gelosia, l' impotenza di vendetta, la mancanza di coraggio per sopportare mali fisici o morali, gli esempi di suicidio, un' ereditaria costituzione, e mille altre circostanze ridur possono l' uomo a darsi morte. Di queste tante e diverse cagioni del suicidio ampiamente scrisse il sig. *Falret*: qui solo importa di quello discorrere, conseguenza di peculiare alienazione di mente.

Fu già detto un' irritazione od esaltazione dell' organo della circospezione portare alla pusillanimità, alla noja, all' inquietudine, al malcontento, ec. Ciò posto, per nulla evvi a stupire se, per universale malattia, o del sistema nervoso, quest' organo faccia la sua parte colla massima integrità delle sue funzioni, infonda sinistre idee, e risguardare induca l'uomo questa terra quale soggiorno di desolazione, ed attenti perciò al viver suo. Dimostra il genere di malattia che il suicidio precede, esaltazione dell' organo della ciscospezione, diffusibile eziandio alle altre parti cerebrali. Fra 1180 casi di morti volontarie accadute in Sassonia dall'anno 1784-88 eravene di melancolici 526; che de' rimanenti dirsi potrà se non che questo male perfidissimo travaglia sordamente, i cui sintomi sono ancora mal noti; eran però dessi, sebbene di ottima apparente salute, meticolosi, sospettosi, stizzosi, taciturni, mesti e tal fiata, ancorchè di rado, eccessivamente allegri; e fra le cagioni di tali suicidi annoveransi la gelosia, l' amore sgraziato, la perdita de' beni, le persecuzioni de' creditori, i rimorsi di coscienza: queste per altro non

sono che occasionali cagioni, poichè da lunga mano stava preparato il male, e portarono solo il fatale colpo all' edificio, che minacciava rovina.

Imperocchè ad esame sottoposti moltissimi di cotali infelici, tutti si riconobbero nell'indicata regione del capo d'una molto convessa prominenza forniti. Per la qual cosa lungi stare da noi deve l'idea troppo generalmente invalsa, essere il suicidio il più di soventi un'atto di dappocaggine, di coraggio, d'eroismo, di frivolezza, di corruttela de' costumi, o di totale obblio de' doveri verso Iddio o verso il prossimo; ma tener conto conviene d'un' alterata ed esuberante attività dell' organo della circospezione quale cagione la più potente della melancolia, di quella specialmente che alla morte spontanea determina e sprona. Egli è da notarsi ciò non di manco nel suicidio per alienazione, non sempre, oltre la mediocrità, essere l'organo della circospezione isviluppato. Non implica più che questo non sia morbosamente alterato, giacchè un concorso di certe circostanze agire puote su di queste, come su tutte le altre parti del corpo, in senso opposto della naturale disposizione. Diffatti in chi l' organo dell'orgoglio prevale, annuncierà, maniaco sentimenti orgogliosi ed altieri: ma havvene non pochi di cotestoro, che, oltre l'accesso, sono modelli di sommessione e di modestia: così vedonsene di verseggiatori, senza che prima niun indizio dessero a dividere di questo talento.

Cotesto opinare sull' innormalità dell' organo della circospezione determinante la melancolia, non va a sangue di certo al seguace dell'antico uso, che niega proprie al cervello le facoltà morali ed intellettuali

tutte, cui non è dato concepire qualunque parziale alienazione. Ma non vorrassi, crediamo noi, quest'infelici confondere co' mentecatti per voluttà, per orgoglio, o per vanità, nè la medesima origine attribuire all' inclinazione al suicidio, al latrocinio, alla frode, alle risse, divenute involontarie ed irresistibili per alienazione. Intenderebbesi forse da un' alterazione di tutto il cervello quest' inclinazione ripetere, o da universale sconvolgimento delle qualità affettive? Come fia allora che si concepisca sì gran novero di queste medesime qualità? Ma gli è di questa, come di qualunque altra parziale manìa. Persistendo da lunga stagione il morboso germe, incomincia il cervello a soffrirne, e di mano in mano alterarsene le funzioni, e per quello generali divengono le organiche sue affezioni. Laonde il raziocinio e l' osservazione ci conducono ad adottare l'inclinazione al suicidio, quand'ella è effetto di malattia, dall' organo della circospezione nascere e derivare.

Quale dei due sessi sia meglio al suicidio predisposto, parrebbe a prima giunta competerne la predisposizione maggiore alle donne, cui, sebbene meno di facoltà intellettuali fornite, sono desse però più eccitabili, sensibili, e più spesso degli uomini esposte ai cattivi tratti, alla gelosia, alla miseria, al tradimento, all'obblio, ec. eppure assai minore ne è di loro il numero delle melancoliche, meno frequente perciò il suicidio, che, giusta il computo d'*Esquirol* e *Falret*, stanno esse all' uomo come 1 a 3.

Abbondano le storie di famiglie, cui ereditario si è il suicidio. Le stagioni inoltre assai influiscono nel determinarlo; la state più che l' inverno. Notansi

ancora certe atmosferiche costituzioni che il rendono epidemico. Niun attenzione porta il pubblico a questa materiale cagione, ben da distinguere da altre esterne puramente morali.

Sopra una delle cagioni della periodicità di certi fenomeni, patologici soprattutto delle mentali aberrazioni, e della melancolia suicida. — Le più comuni e frequentissime fra le cagioni di recidiva di queste malattie sono la ricorrenza di certe stagioni, e de' tributi mensili nelle donne. Queste, se ben conformate, generalmente soggette ne sono ogni 28 giorni, cui la critica evacuazione dura, uno, due, tre, ed anco sino otto giorni più o meno copiosamente: epperciò ritorna loro tredici volte all'anno.

Ma esiste nell' universalità delle donne un tempo fisso, una legge determinata pe'loro mestrui? Ed immuni saranno gli uomini d' ogni critica evacuazione? Ecco il risultato delle osservazioni.

Per un intervallo di qualche giorno pochissime sono le donne co' mestrui, e quasi tutte in altro tempo il sono contemporaneamente. In due grandi classi dividonsi per ciò le donne, ciascuna delle quali ha un differente periodo. Quelle d'una stessa classe sono regolate nello spazio d' otto giorni: trascorrono dieci o dodici giorni, pria che in quelle dell'altra classe comparisca lo scolo, e così di seguito, sì che, come dissimo, ricorre loro sempre ogni vent' otto giorni o tredici volte nell' anno.

Per malattia, per gravidanza, pell' allattamento sospendonsi i mestrui, e ritornano all'epoca stessa come se stata non vi fosse interruzione alcuna; più copioso fassi pur questo flusso in quelle che soffrono

metrorragie. Altre che per qualunque fortuita cagione ad irregolari periodi fluiscono i mestrui, non tardano dopo pochi mesi a rientrare nella classe cui pria apparteneano. Di queste due grandi classi di donne se ne ignora il perchè. Non istà nell'individuo la cagione di queste sue epoche: una legge della natura essa si è, che tutti governa gli esseri a questo fenomeno soggetti.

Sotto l'impero di questa legge sino a un certo punto vivono gli uomini anch' essi; poichè all' epoca, che a' mestrui coincide nelle donne, provano critici disturbi, i quali se quasi impercettibili ne' giovani e ne' robusti, assai chiari e manifesti sono ne' valetudinari, ne' debolucci di costituzione, di fibra irritabile, e in que' che oltrepassarono l' età del vigore, cui, percorse alcune settimane, per uno, due o tre giorni ritorna un tal qual disagio, son melancolici, di cattivo umore: cangiasi il loro colorito, l' alito ne è fetente, e più difficili le digestioni, e torbide tal fiata le orine. Inferire quindi potrebbesi, lo scolo mensuale nelle donne non solo al concepimento averle a disporre, ma per eliminare certi eterogenei umori, ch' entro il loro corpo accumulansi nello spazio di quattro settimane. A conforto di questa tesi giungono le osservazioni di *Cuvier* sulle femmine de' bruti nel *Jardin du Roi*, nelle quali mensualmente per qualche giorno operasi una critica evacuazione dalle pudende, sebbene non entrino in bastante calore per ricevere il maschio. Non ancora conobbesi, se in rapporto stia questo flusso co' mestrui nelle donne e nelle scimmie.

Effettuasi d' ordinario il parto all' epoca, che la donna regolata la decima volta sarebbe dopo il concepimento.

Vedono gli ostetricanti più frequenti in certi giorni del mese i parti. Da temersi sono gli aborti al tempo d' un epoca: e precisamente ad una di queste sentono le gravide maggiori incomodi.

Contro le dismenorree od amenorree ogni metodo curativo vano riesce se non adoperato all' epoca che ricorrere dovrebbono i mestrui. A queste medesime epoche sono generalmente le donne tutte irritabilissime e sensibili oltre l' usato. Da ciò li trambusti, gli alterchi, le domestiche discordie, le tristissime rimembranze, gl' inesplicabili capricci, ecc. Il filosofo cui è dato conoscere la materiale cagione di sì strano contegno, prevedene il vicin termine, e con caritatevol pazienza rassegnato le sopporta.

Per il che sinora discorso, intendesi come alcune, non escluse le organiche, infermità sussistino soventi senza alcuna manifestazione loro, e come in altri tempi i sintomi i più allarmanti determinino. Il riesacerbamento loro sempre rimarcasi all' appressarsi d' un' epoca critica. Molti ogni mese divengono, o fanno azioni da furioso, o mostrano inclinazione ad uccidere, a rubare, ecc. Quel certo *Hallerau*, che credea avere a se un demonio: nella giovinezza questo suo servo non mai lo abbandonava: adulto, non più avealo a' suoi cenni che qualche giorno del mese.

Queste e simili altre visioni, che per brevità si ommettono, in virtù occorrono d' accresciuta eccitabilità, che un carattere d' esaltazione a tutte le funzioni imprime, cui siegue tanto più sensibile lo sfinimento, che più energica e durevole ne fu la sofferta eccitazione. Comprendonsi così i fenomeni ne' così detti *lunatici*, le vertigini, gli sbalordimenti, il gonfiore, e le

periodiche injezioni de' vasi capillari negli emorroidari, nelle donne irregolarmente mestruate, gli accessi periodici di certe pazzie, d' epilessia, ecc. Spesso funesta torna quest' epoca a' convalescenti di mentecaggine cui facile si è loro la recidiva.

Se nell' interno de' suoi simili l' uomo penetrare potesse, la conferma otterrebbe della triste osservazione, che i più stravaganti delitti per analoghe circostanze e cagioni commettonsi; e soprattutto allorquando senza alcun interesse e dopo il fallo mostrasi l' uomo immediatamente colpito, e di sè stesso attonito, forse egli è a presumere che ad un simile errore nulla v' abbia l' anima contribuito.

Storia naturale della circospezione negli animali, ed apparenza esterna di quest'organo. — Se automati, o sommamente nelle facoltà e qualità ristretti gli animali tutti si fossero, quali vorrebbonsi da taluni filosofi, perchè tanti, diversi e sempre idonei mezzi per provvedere alla loro conservazione? Tengono alcune specie sentinelle, scelgono e spediscono avanguardie, ed altrettante simili usano cautele. Chi loro le inspira? L'istinto, dirassi: ma voglionsi atti analoghi nell' uomo dalla prevvidenza e dalla riflessione derivati. D' altronde cos' è quest' istinto se non il risultamento dell' attività d' un organo particolare?

Negli animali tutti che per le tante loro precauzioni dagli altri distinguonsi, nel loro cervello siede un' organo, che a quello della circospezione nell' uomo risponde, sviluppatissimo. Più largo perciò ne è il capo loro, e segnatamente in coloro, perchè più cauti, di notte tempo vanno in cerca del nodrimento, quali la lontra, la faina, il guffo, l'allocco, la civetta.

Sembra in maggior pregio avere le femmine la natura, che tutte fornì di molta e raffinata circospezione; di fatti colgonsi a caccia molto minor novero di esse che di maschi.

Il quant' esposto circa l' organo della circospezione sì in istato di salute, che di malattia, comprova avere la sua sede nella regione del cervello e del cranio indicata, e fra le forze particolari, fondamentali, primitive doversene ascrivere le funzioni.

Conclusione. — Le sin qui minutamente descritte, discusse e ad evidenza comprovate dieci qualità morali, il cui complesso costituisce le qualità *appetitive*, così denominate, non all' uomo esclusivamente pertengono; stanno esse pure ne' bruti divise ed isolate; e ciascuna è un frammento dell' essenza e del carattere morale dell' uomo. Il vario grado di sviluppamento e della loro energia col nome designasi di disposizioni, d' inclinazioni, di desiderio, di bisogno, di passioni, che tante e diverse esse sono, quante le qualità primitive; epperciò invano altri organi speciali per quelle cercherebbesi oltre quelli che alle qualità fondamentali e primitive presiedono. Or dunque di progredire ci rimane all' analisi delle facoltà intellettuali, per cui l'uomo è superiore a bruti, per cui ragiona, presente l' esistenza del suo creatore, e il carattere gl' imprimono dell' umanità.

Determinazione delle forze fondamentali, delle qualità e facoltà primitive, e della sede de' lor organi. — Ben altrimenti delle dieci qualità sovr' esposte, i cui organi giacciono nelle parti inferiori, posteriori laterali del capo, quelle ch' or imprendiamo ad esaminare tengono i loro organi, di cui parecchi all' uomo esclu-

sivi, nella regione anteriore inferiore, e superiore anteriore del cervello, sotto l' osso frontale, che al capo umano donano la forma sua caratteristica ed essenzialmente dagli animali tutti differente. In cinque regioni quest'osso dividemmo: l'anteriore inferiore, che estendesi sino alla metà della fronte; la anteriore superiore dalla metà della fronte alla parte d' ordinario capelluta; la superiore anteriore, da questa alla metà della parte superiore dell' osso frontale: la superiore posteriore che comincia dalla metà della parte superiore, e s'incastra ne' margini anteriori de' parietali: la laterale, che pure incastrasi ne' bordi anteriori inferiori de' parietali, e delle grandi ale dello sfenoide, quelle parti cioè che la regione anteriore formano delle tempia.

Comechè gli organi delle facoltà le meno indispensabili più vicini alla linea mediana stiano, terrassi perciò prima di quelli discorso, incominciando da que' della regione anteriore inferiore, e in parte dell' inferiore laterale.

XI. *Memoria delle cose, memoria de' fatti, senso delle cose, educabilità, perfettibilità.* — Aveasi bensì un esterno indizio trovato pel cui mezzo distinguevasi chi facile e pronta avesse la memoria: ma tardo non si fu a conoscere, che ciascuna specie di memoria indicare non valea questo segno; poichè, chi tosto apprende checchessia, anche di non inteso e concepito; altri a mente solo ritiene i fatti, gli avvenimenti; altri le località; altri un pezzo di musica una sola volta udito, ed altri finalmente non ricordasi che di numeri, di date ecc. Niuno evvi però di tutte queste diverse memorie fornito, le quali a tre specie riduconsi, una de' *motti, memoria verbalis;* delle cose l'altra, *memoria rea-*

lis; e de' luoghi la terza, *memoria localis*, le quali indipendentemente l'une sussister possono senza l'altre.

Dappiù di trent' anni, non primitiva qualità fondamentale, ma semplice attributo di questa essere la memoria insegnavamo, cui niun organo speciale è destinato; e sonvi perciò tante memorie quante le facoltà essenzialmente distinte. Così la memoria delle cifre, de' luoghi, della musica si è un' attributo del senso de' rapporti degli spazi, del senso de' rapporti de' tuoni ecc. Ma la denominazione *memoria delle cose* tutta non comprende la sfera d' attività di quest' attributo, giacchè è da osservarsi, che generalmente chi ha pronta percezione, è pure dotato della memoria delle cose, mostra desìo di sapere, d' istruirsi di tutti i rami delle umane cognizioni, sentesi disposto all' insegnamento, facilmente alle opinioni e dottrine altrui accomodasi, i costumi suoi a norma dell' uso e delle circostanze suole modificare ecc. Meglio dunque *senso delle cose*, *senso d' educabilità*, *di perfettibilità* appellarla conviene, non però generale ed indeterminata, ben da distinguersi dalla determinata e particolare di ciascuna qualità e facoltà fondamentale; chè tutte conseguire possono un aumento di perfezione, (sempre ristretta e limitata a soli oggetti di pertinenza di un'organo particolare) capacissime tutte di sviluppamento, di direzione e d' educazione.

L' esposizione della storia naturale di questa facoltà tal qual esiste nell' uomo e ne' bruti rischiarirà questa tesi, e vedremo per sì fatto esame che agli animali non è estranea l'educazione, che loro compete l'attezza di modificare i loro istinti, e perfezionare le loro facoltà, giusta le circostanze, e gli accidentali eventi.

Storia naturale del senso delle cose, dell' educabi-

lità, della perfettibilità negli animali. — Ammaestransi cani, cavalli, orsi, scimie, uccelli pe' nostri bisogni e passatempi. I costumi vari ed il genere di vita contemplinsi di questi e di parecchie altre specie d'animali, dichiararli più non potrassi tanto sprovvisti di qualità e di facoltà, o sostenere almeno che integre loro siano di già sin dalla nascita, ovvero che in brevissimo tempo quel grado di sviluppo conseguiscano non mai da oltrepassarsi, ma invece ch' essi di memoria gioiscono, della facoltà di misurare, e giudicare i rapporti, e di riflettere sulle loro azioni, e che la misura del loro intendimento spessissimo dalle circostanze deriva in cui essi si trovano, essendo quello attivo sì per necessità, che per istruzione, e non circoscritto se non per difetto d' esercizio. Per comprovare la qual cosa, *Carlo Giorgio Leroy* c'insegna tener dietro a' progressi dell' intendimento nelle varie specie di cani, nel levriere, nel barbone, in quello da caccia, nell' altro de' pecoraj, ecc. Ella è costante osservazione che tanto questo, sicccome gli altri animali, suscettibili si mostrano di perfettibilità differente giusta la specie, l' individuo e l' età. Il cane distinguesi per la docilità più che il lupo, ed il gatto; il cavallo più del bue; il leone più della tigre; la lontra, la foca, e la volpe ricevon anch'esse un'ammaestramento di che il tasso, e la lepre sono incapaci. Certe specie di scimie mirabilmente secondano i capricci del loro padrone, mentre che altre rifiutansi indocilissime ad ogni educazione. Chi non istupisce alla docilità quasi umana dell' elefante! apprende il pappagallo ordinario più agevolmente di tutte le altre specie. Le tante specie d' uccelli di rapina, la lunga serie di falconi di *Linneo* non mostrano del pari uguale docilità.

Differire, accennammo, negli individui delle medesime specie e varietà la perfettibilità. L' intelligente barbone, il vigile cane de' pastori, il docile cane da caccia, quanto son essi più facili ad educarsi, che non il bello alano inglese, ed il levriere veloce? Quel barbone poi supera in docilità quell' altro barbone: tal cane da caccia a quell' altro è da preferirsi pure della stessa specie: tal cavallo a quell' altro cavallo; quel fringuello, quel canarino, e quello storno fanno più rapidi progressi che altri nell' istruzione. Finalmente circa l' età, quanto sia più facile istruire un giovine animale che non un adulto, e come il vecchio rendasi incapace d' educazione, ciascuno di noi se lo ha osservato.

D' altronde se alle leggi d' una cieca necessità gli animali tutti obbedissero; se d' educabilità privi essi si fossero, le azioni loro sempre un assoluta uniformità offrirebbero: sempre lavorerebbero nello stesso modo: comincierebbero sempre come hanno incominciato, e sempre finirebber come han finito. Ma le api le forme de' loro favi adattano allo spazio in cui lavorano; rappezza la tela sua lacera il ragno: e se il nido de' giovani uccelli è d'ordinario malfatto e mal collocato, e se le giovani femmine covan talvolta ovunque senza essersi apparecchiato il nido, al difetto di questi loro lavori, riparan dappoi addottrinate dal sentimento di disagio ch' ebber pria sofferto. Lunga troppo rimarrebbe per noi la serie delle prove da addursi della educabilità negli animali, per non essere qui annoverata. Bastici per ora il sovra esposto.

Se tutti i diversi gradi d' educabilità nelle specie e varietà d' animali, differente del pari fra individui, e per l' età, serbano essi una diretta e costante propor-

zione coll' organizzazione, sta dunque la conclusione, che una funzione d' un organo speciale del loro cervello sia la perfettibilità.

Esame dell' organizzazione cerebrale degli animali paragonata al grado della loro perfettibilità. Sede ed apparenza esterna dell' organo della memoria delle cose, ossia dell' organo dell' educabilità, della perfettibilità. — Sotto la parte anteriore inferiore del capo, immediatamente al di sopra delle orbite, che assai larga nell' uomo innalzasi, e s' innoltra per anco più o meno al di là delle orbite per formare la parte inferiore della fronte, sta una grande massa cerebrale rinchiusa. I crani de' bruti assai più ristretti all' opposto sono nella medesima regione, perdonsi per mo' di dire, subito al disopra delle orbite, che mai non oltrepassa l' ossea capacità del cervello, indizio questo della minore complicanza della mole cerebrale nell'anteriore inferiore regione del capo, ove meno numerosi, e più piccoli trovandosi gli organi, egualmente meno numerose, e più deboli provengono le mentali loro facoltà. Questo fatto a parecchi naturalisti non ignoto, fu l' elemento delle teorie di *Camper* e di *Lavater*, di cui nel 5.° Art.° notammo l' insufficienza.

Or diremo gli animali meno capaci d' educazione avere picciolissime le parti anteriori inferiori del cervello, d' onde l' assoluta stiacciatura del loro capo, come ne' pesci, nelle rane, ne' serpenti, nel coccodrillo ecc.

Estendendo inoltre il paragone delle teste di quei bruti che gradatamente s' elevano ad un ordine superiore, del tasso, della lontra, del castoro, del can marino, del lupo, della volpe, del levriere, del cane da caccia, del barbone, rilevasi nel tasso la testa bassissi-

ma immediatamente dietro i seni frontali, ove comincia il cervello; nella lontra essere già sensibilmente innalzata; meglio ancora nella volpe; formare già nel levriere un po' di fronte, che più alta ed elevata si è nel barbone eminentemente educabile. Analoghi risultamenti ottengonsi pel confronto delle teste della lontra e del castoro con quella del molto docile cane marino; del lupo, della jena, del ghiottone, con quella di tutte le varietà di cani, e soprattutto di quei tanto educabili ed intelligenti. Sottoponendo poi a minuto squittino le teste delle tante specie di scimie; le teste de' papioni, e de' mandrilli sì terribili ed indocili, rapporto all' organo dell' educabilità, vedonsi a un di presso conformate che quelle della famiglia delle tigri e delle pantere. Simile ne è pure quella del terribile pongo e del feroce e lussurioso papione di *Buffon* (Simia sphinx L.). Di tutt'altro carattere, rispetto sempre all'educabilità, si è la *Simia fatuellus*, quindi la *Simia capuccina* più della prima mansueta, non paragonabile ancora alla scimmia troglodites, la quale vive attruppata, formasi capanna di fogliame, armasi di sassi e bastoni per difendersi dall' uomo e dall' elefante, le donne inseguisce e ne invola talvolta, assai facile mostrasi all' istruzione; cammina, siede, mangia a nostra foggia: finalmente l'orang-outang, *Simia satyrus*, che dolcissimo, famigliare, affezionasi e giunge perfino ad imitare gran novero delle nostre azioni.

Confermano la medesima verità tutte quante le osservazioni che fare si vogliano in quell' ordine od in quella famiglia d'animali, avendo sempre in mira il vario grado della loro educabilità.

Rimane finalmente ad investigare il perchè fra i più

giovani animali più facile e più comune sia l'educabilità. Lasciate da banda quelle teorie tutte che putono l' ipotesi, ed attenendoci alla pura osservazione, certo apparisce, che ne' più giovani le circonvoluzioni anteriori, inferiori e mezzane del cervello, sono proporzionatamente meglio sviluppate che in età più adulta. Con altissima sapienza dispose l'autore della natura, accordando all'animale poco dopo la nascita e quando conoscere deve il mondo, la simultaneità de' bisogni, dello sviluppamento e dell' attività di quelle parti cerebrali destinate a provvedere alla loro conservazione, un perfetto accordo ponendo tra l' organizzazione e le sue funzioni.

Sulla dimestichezza degli animali, e sulla loro disposizione ad essere più o meno addimesticati. — Perchè addimesticansi certi animali, ed il toro furioso, e l' impetuoso destriero restano indomiti? Se si fosse per la superiorità dell'intendimento che frena l' uomo ed a servaggio riduce gli utili animali, perchè nello stato attuale delle cognizioni nostre, assai più estese e precise di quanto si sapea da' nostri antenati, domare, nè educare vagliamo la volpe, il camoscio, il piccione e canerino selvatici, la pernice ed il fagiano, ecc.? Colle carezze, co' castighi, e per la fame qualche famigliarità e dimestichezza ottiensi da tanti animali: ma all' opportunità riprende la natura i suoi diritti, e ne trionfa, ritornando essi colla fuga in libertà. La tigre stessa di Tipoo-Saib, addestrata alla caccia, non tardò a seguire questo naturale suo istinto. D' altronde se si riesce a rendere famigliari alcuni animali, non perciò può dirsi essere fatti domestici; e se il toro, il cavallo, il porco, l' agnello, ec. s'associano ai bisogni ed

a' lavori dell' uomo, cercarne conviene la cagione nelle volontà loro, e ne' loro calcoli.

Gli animali tutti che liberi sen vivono, differenze non poche ci porgono della loro dimestichezza. Aman gli uni la prossimità delle case, altri i giardini, ed altri le rupi e le selve, ec. La natura a ciò li istiga. Come tanta e sì varia influenza esercisca sugli animali, non altrove sta riposta la cagione, che nel più o nel meno di sviluppamento delle parti cerebrali, in virtù delle quali acquistano essi maggiore o minore facilità ad essere educati e perfezionati. Ed infatti a confronto si chiamino un' altra volta ancora le teste del cignale e del porco; del camoscio e della capra; della cicogna nera e della bianca; della jena, del lupo e del cane; del coniglio, del gatto, dei piccioni selvatici e de' domestici: della tigre cacciatrice attualmente nel *jardin du roi* ed altre non cacciatrici: tutta quanta la differenza riposa nella maggiore o minore elevatezza e larghezza delle loro teste. Per la qual cosa indovinasi per anco fra le specie domestiche, cioè per la bella fronte, superare questo altri animali in intelligenza. Deducasi dunque l'educabilità, la perfettibilità ne' bruti essere una propria e fondamentale facoltà, il cui organo siede nella parte anteriore inferiore del loro cervello e del capo.

Memoria delle cose, educabilità, perfettibilità nella specie umana. — Vuolsi in opposizione l' organalogia, colla perfezionabilità dell' uomo, e cogli efletti dell' educazione. Ciò sarebbe, se invece che le disposizioni, le qualità e facoltà tutte, il cui principio riposa nell' organizzazione, e che venir possono coltivate o neglette, soffocate o dirette, intendessesi per educazione la creazione di nuove qualità e facoltà.

Necessaria e del massimo pregio ella si è nell'uomo la perfettibilità, ei ne sente gli ottimi risultamenti, egli il cui retaggio sono lo stato selvatico, la barbarie e l' incivilimento sotto mille forme modificati, ei che viver dee sotto le più svariate condizioni, padrone o schiavo usare delle sue facoltà ne' godimenti o sopportare le privazioni d'ogni sorta cui è dannato, l'uomo dunque ricever dovea perciò dalla natura un'attezza a conformarsi a tutti i modi e vicende della sua esistenza,senza la quale attezza ogni variazione, ogni cangiamento immergerebbelo in uno stato continuo d'opposizione e di sventure. Porta dunque in se stesso l'uomo il principio della perfettibilità, la curiosità, il desio di sapere, d'istruirsi, l' odio per l'ignoranza, l'avversione a' vizi, ed il pregio della perfezione. Il selvaggio, l' uomo di stato, le nazioni, e gl' individui tendono sempre ed ovunque a questa meta. Reca davvero meraviglia, come da tanti secoli di stato sociale, libero l'uomo o schiavo, indipendente od oppresso, dotto od ignorante, industrioso od inerte, le ricerche tutte de' filosofi sull'educazione dell' umana specie sì poco esatte idee abbian fatto concepire. Il supporre incapace affatto l'uomo di spontanea educazione, il supporlo bisognevole d'estranee inspirazioni, il pretendere che i cinque sensi siano il motore principale di tutte le facoltà nostre, e che le cognizioni tutte dalle sensazioni provengano, ipotesi son queste che mostran il poco conto in cui tiensi la propria organizzazione del cervello, sorgente però la più feconda, la più ricca degli umani interessi, cagione unica delle affezioni, delle inclinazioni, de' talenti, di tutte insomma le qualità e facoltà intellettuali, co' comuni loro attributi. Perchè se tutte

queste dalle sensazioni derivassero, i bruti fra gli oggetti esterni medesimi, per cui provano le medesime sensazioni non acquistan essi le stesse inclinazioni, gli stessi talenti propri dell' uomo? E perchè tanto differenti quelle in ciascuna differente specie? Se agli animali concedonsi innate facoltà ed inclinazioni, perchè nell' uomo vorrebbonsi affatto accidentali? L' uniformità del morale ed intellettuale carattere di tutte le nazioni, di tutti gl'individui, che ricevono nulla meno le più dissimili impressioni, il più palpabile argomento somministrano in sostegno delle originarie determinate e non fattizie qualità e facoltà dell'uomo, per cui niuna disposizione buona o viziosa la si può esclusivamente attribuire all'incivilimento od alla barbarie. La passione di Cicerone per la gloria letteraria non è fattizia, come non la è quella del selvaggio nel distruggere ed atterrare l'inimico; e quando dallo stato di selvaggio passa a quello della barbarie, e da questo all' incivilimento non mai scostasi l' uomo dalla propria natura.

Posta l' origine delle qualità e facoltà nell' organizzazione, ognun vede, che per le circonvoluzioni anteriori inferiori medie del cervello assai meglio sviluppate all' umana specie è conferita una perfettibilità superiore a quella de' bruti, cui è solo a loro interessi e bisogni ristretta, non moltiplici e meno urgenti, ad eccezione degl'istinti della propagazione, dell'amore della progenie, e della propria conservazione o difesa, del tutto passaggieri e fugaci. In tutte le specie aggirasi la perfettibilità al solo individuo, e ad una sola vita. Pochi sono gli esempi di gentilizia trasmissione della perfettibilità. Notansi però cotali di-

sposizioni nelle razze di cani, ne' quali s' estinguon poi se per alcune generazioni si desista dall' intrattenerle attive. Ma potentemente nell' uomo concorrono ancora, oltre la propria organizzazione, varie esterne circostanze, per ingrandirne la perfettibilità, la tradizione cioè, il linguaggio, la scrittura, la stampa, i monumenti, il commercio, l' opportunità, ecc., d'onde i progressi stupendi e sempre crescenti delle arti, delle scienze positive, ecc.

Per tutta esporre dell' umana specie l' educabilità, descrivere importerebbe l' istoria completa del suo incivilimento. Ad osservare ristrigniamoci dunque, che il grado di perfettibilità sempre conviene con quello della perfezione dell' organizzazione. Per il che intendesi, come per tanti secoli se ne stia stazionario l'intendimento presso certe nazioni, indipendentemente dal rigore del clima, dall' influsso del despotismo, o d' una religione diffidente o superstiziosa, mentrecchè altre appena formate, corrono a gran passi verso quella perfezione, di cui tutta si mostra capace. Quest' osservazione raccogliesi pure nelle diverse famiglie, fra i cui individui gli uni avidamente tutto rimarcano: ogni avvenimento per loro è oggetto d' istruzione: ciò che racchiude una qualche perfezione, loro serve di modello a seguire; a vece che inutile fora per altri ogni argomento d' istruzione e d' educazione. L' occhio tengasi fisso sull' educabilità ognor crescente nell' infanzia sino al 12 anno. Quante cognizioni non ha già il ragazzino di due anni, alloraquando cioè le qualità e facoltà fondamentali sono in lui appena abbozzate?

L' educabilità dunque, e la perfettibilità nell' uomo e negli animali tutte procedono dall' organizzazione, e una qualità fondamentale costituiscono.

Sede ed apparenza esterna dell'organo dell'educabilità, della perfettibilità, del senso delle cose nell'uomo. — Le circonvoluzioni della parte anteriore media del cervello formano quest' organo. Quanto più sviluppate son queste, altrettanto più elevata e convessa ne è la parte del capo corrispondente, maggiore perciò la perfettibilità. Gl' imbecilli e que' di profonda intelligenza fanno chiara tutta quanta questa differenza.

Alloraquando solo nella parte anteriore inferiore media, prominente ne è la fronte, e la superiore fugga, per così dire, all' indietro, distinguesi per lo più l' individuo pell' immensa vastità di sapere, facile ad adottare novella dottrina, cui mostrasi zelantissimo seguace, ma ad ogni innovazione ei si diparte: ricco insomma delle altrui produzioni, non mai innovatore. Chi poi quest' organo, con altri pure nella fronte posti, porta bene isviluppato, tutto e col massimo zelo veglia e consacrasi all' altrui educazione. Gli organi della benivolenza e dell' amor della prole coesistevano con quello della perfettibilità nell' abate *Gautier*, noto per le opere sue elementari sull' educazione.

Sullo sviluppamento di quest' organo pare influire moltissimo il clima. Fede ne facciano le nazioni le più incivilite. Ma siccome nulla evvi di perfetto, questi popoli sì docili e sì celebri per lo facile loro intendimento, cangiano eziandio di leggieri le politiche, le religiose, e le filosofiche loro opinioni, mentrecchè altri meno favorevolmente organizzati, assai di rado o non mai gli usi, i costumi e le opinioni de' loro antenati depongono. Appena abbozzato od inerte quest' organo, condanna alla schiavitù l' individuo, e all' immutabilità del buono o cattivo suo tenor di vita.

Siccome ne' giovani animali, così nel ragazzo maggiore pure ne è la perfettibilità la cui fronte al 6.° mese incomincia a farsi convessa al davanti, da perpendicolare che ne era. Quando la parte frontale presso la linea mediana tutte le altre supera ed elevasi in lunga prominenza dalla radice del naso sin' alla metà od anche in alto della fronte, grande talento l' induzione nel ragazzo presagisce.

Le osservazioni pertanto in favore depongono del senso delle cose, della perfettibilità nell' uomo e ne' bruti, come qualità primitive e fondamentali.

XII. Senso delle località, senso de' rapporti dello spazio. Cenno istorico della scoperta. — Per genio all' istoria naturale innoltravami nelle selve tendere reti ad uccelli: dopo alcuni giorni invano queste ricercava, a malgrado de' segni con cui indicare intendevami il fatto cammino. Costretto erami dippoi meco condurre lo mio condiscepolo *Scheidler*, il quale, avvegnachè di mediocre talento, subito le reti rintracciare sapea. Stupii a tanta sua prerogativa, e proposi a me stesso di fare le opportune osservazioni per iscoprirne la vera cagione.

Modellai pertanto in gesso il capo del famoso pittore di paesetti *Schoenberger*, il quale appena abbozzar solea le contrade, che copiare impegnavasi, e più tardi poi col solo conforto dell' immaginazione tutto minutamente dipingea e colla massima esattezza ogni albero, ogni rupe, ecc. Parimenti modellai quello del condiscepolo, e finalmente ancora quello di *Mayer*, autore del romanzo di Dio-na-Sore, il quale non più gradito piacere gustava altrove che nella vita errante. Esaminati accuratamente e posti a confronto questi

modelli, che molte differenze sotto più punti offrivano, fu però bello e sorprendente a notare in tutti e tre una singolare forma analoga della fronte, rappresentante nella ragione immediatamente al di sopra degl' occhi, presso l'organo dell'educabilità, due cospicue prominenze, cioè dal lato esterno della radice del naso, che obbliquamente estendevansi, scostandosi sino verso la metà della fronte; d' onde l' idea, la facoltà di rissovenirsi de' luoghi essere potesse fondamentale, il cui organo giaccia nell'indicata regione del capo.

Ad iscopo d' antivenire l' obbiezione, che facile essere possa lo scambio delle prominenze de' seni frontali coll' apparenza di quest' organo, acconcio parci qui notare: 1.° che non in tutti gl' individui, e segnatamente nelle donne, di rado esiston quelli, e che mancano pure assai di frequente nell' uomo sino all' età ben adulta, ove la lamina interna delle fronte rinculasi al di dentro, e non ne nasce perciò all' esterno veruna prominenza. Quand' anche si convenga, che i piccioli bitorzoli apparenti da questi seni formati stiano ove ha principio il segno esterno dell' organo del senso delle località, son que' bitorzoli però collocati in direzione quasi orizzontale, immediatamente soventissimo fra le sovracciglia, ed arrivano talvolta d' ambo i lati sino alla metà di queste: le prominenze, all' opposto, dallo sviluppo di quest' organo derivate, son esse più uniformemente convesse, senza irregolarità, estendonsi sino alla metà della fronte in linea obbliqua dal di dentro al di fuori, e dal basso in alto, 2.° che per ben discernere lo sviluppo del medesimo organo sulle varie specie d' animali richiedesi un' esatta cognizione della struttura delle loro teste, poichè in certe specie tutti

gl' individui adulti hanno grandissimi seni frontali, come il toro, il bufalo, l' elefante, l' orso, il porco; ed in altre, non diversamente della specie umana, solo in certi individui esistono; finalmente, in molte varietà di cani, sebbene forniti ne sembrino, l' anatomia niuno n' ebbe sin' ora dimostrato.

Storia naturale del senso delle località negli animali. — Rintracciano il sentiero della loro abitazione alcuni cani, ed altri no. Trasportati in lontanissime regioni ritornano taluni al primiero soggiorno: così egualmente de' piccioni, de' falconi, de' gatti, ecc. Dicesi d' ordinario questo fenomeno specialmente ne' cani avvenire per mezzo dell' odorato. Come vorrebbesi, per questo senso il cane le traccie riconosca d' un cammino fatto in carrozza, o dopo lunghissimo tempo, e per centinaja di leghe? Del resto non ritorna all' antico padrone per via diretta il cane: errante di quà e di là, per molti giri e rigiri, e spesso per diverso sentiero, arriva alla fin fine ove fu tolto. Le quali cose di difficile intendimento a noi sono, derivandole dal solo odorato: ad un *sesto senso* le ascrissero perciò alcuni naturalisti. Sono esse inesplicabili infatti pel solo odorato, poichè sprovvisti ne sono i piccioni, che in ceste od in sacchi od altrimenti rinchiusi rinvenire sanno la primiera loro dimora.

Cotali esempi da animali tolti, mostrano quanto il vocabolo *memoria de' luoghi* poco valga a tutta designare l' estensione della sfera d' attività del senso delle località, perchè, come venne detto, cani, falconi, piccioni non ritornano per lo stesso cammino. Il senso delle località pertanto egli è piuttosto la facoltà di risovvenirsi de' luoghi, di ritrovare la direzione per cui

camminare e viaggiare si vuole, malgrado gl' andirivieni, le selve, i monti, i fiumi ecc.; egli è insomma la facoltà di riconoscere il rapporto degli spazi, epperciò da appellarsi senso delle località, senso de' rapporti de' luoghi.

Necessario ed indispensabile devesi dire questo senso agli animali tutti, cui il bisogno incumbe di ritrovare il rifugio, il nido, il terreno, la dimora, e la prole. Che ne verrebbe di loro se privi di questa facoltà? e come senza di essa le emigrazioni loro intenderebbonsi?

Sui viaggi degli animali. — Come addivenga solo certi animali in altri climi emigrino e ad altra stagione ritornino al luogo, che per a tempo abbandonarono, da un' interno sentimento, dalle qualità occulte degli antichi ciò ripete *Carlo Giorgio Leroy*, per le quali conoscono gli animali i disagi d' una temperatura non in tutte le stagioni loro confacente, e questa emigrazione, che da ciascuna specie fassi sempre a turme, intende da una qualche istruzione proceda, che i giovani uccelli da' loro genitori ricevono, che loro sono maestri e guida; soggiugnendo inoltre doversi presumere, che scorressero probabilmente alcuni secoli, pria che l' utile conoscessero gli animali dell' emigrazione, fattasi dippoi tra di loro in modo regolare.

Falso ma ingegnoso si è il ragionare del sig. *Leroy*. Perchè, i disagi d' una non acconcia temperatura alla costituzione dell' animale indurre potranno benissimo all' emigrazione, ma non perciò a ritornare nel medesimo paese, nello stesso sito, ove fecero il loro nido ecc. E se all' istruzione unicamente affidata si fosse l' emigrazione, prima d' essere di ciò edotte nel

periodo d' alcuni secoli, moltissime specie sarebbersi del tutto perdute ed estinte. Non è poi d' altronde sempre vero, che gli uccelli tutti partano a grossi drappelli: il pettirosso, il reatino, il picoide, il falcone volano solitari o percorrono almeno lungo cammino pria d' attrupparsi. D' ordinario poi le femmine ed i giovani uccelli di più giorni i maschi precedono nella partenza, ed anco più tardi l' anno seguente ritornano. Chimerica ella è adunque quest'istruzione ne' giovani animali. L'epoca dell'emigrare differisce nelle varie specie. Per taluna è prefissa sul finir di giugno, e riviene al mese di maggio. Parte più tardi l' ussignuolo, e ritorna sui primi d' aprile: partono ancora più tardi le rondini, ed assai più precoce ne è il loro ritorno fra noi. Se finalmente all' emigrazione determinasse l' inclemenza della stagione, perchè il passero, la pernice, il corvo, che nel rigore d'intensissimo freddo, gelano, per così dire, volando non emigrano? Chi insegna alla *Motacilla troglodytes* ed alla *Motacilla regulus*, i più piccioli fra nostri uccelli, che resisteranno al rigido inverno, quando la cicogna e l' avoltojo van cercando un altro cielo?

Non si è di certo la mancanza di nutrimento che spinga ad emigrare: chè non abbandonerebbonsi, per ricondursi fra noi, que' campi, e quelle selve ove rifuggiaronsi, ed ove sempre copioso troverebbero l'alimento. Ma mostrasi agitato ed inquieto alla stagione dell' emigrazione nella sua gabbia l'ussignuolo, che non manca di cibo. Convien dire però che tutte emigrano le allodole de' campi: stannosene esse allora a turme: contraria perciò all' organologia arguirebbesi quest' osservazione, qualora in certo conto non si avesse

l'influenza delle esterne circostanze sullo sviluppamento e sul grado d'eccitazione d'un organo. Tranne il tempo del mutare delle penne, non tralascia di covare la gallina per tutto l'anno ne' luoghi riscaldati: cantano del pari alcuni uccelli per tale motivo assai più precocemente. Pel calore non nascono le ova, nè il canto. Le esterne cagioni dunque produrre non varrebbero l'istinto ad emigrare, se un' organo particolare non v' avesse, di cui manca il passero, la pernice, ecc.

Apparenza esterna dell' organo delle località negli animali. — Direbbesi quest' organo negli animali diversamente collocato che nell' uomo. Da che cotale anomalia? Quando a lato ed esternamente di quest' organo stannovi uno o più altri organi, quello de' colori, per esempio, de' tuoni, de' numeri, trovasi quello allora assai più dappresso alla linea mediana: e viceversa, mancando quelli, l'organo delle località se ne giace del tutto sui lati e al di fuori: ulteriore conferma si è questa, il cervello degli animali altro non essere che un frammento dell' umano cervello.

Difficile riesce poi lo discernere quest' organo ne' piccioli animali emigranti. Con quello dell' amore della progenie potrebbesi talora confondere nelle grandi specie. In certi falconi e nella beccaccia lo si trova disposto come nell' uomo, alquanto più ne' lati però, e s'estende quasi sino al margine posteriore delle orbite. Ne' mammiferi osservar conviene se siano o no di specie viaggiatrice. Lo scojattolo ch' emigra ei pure in inverno, e che è privo di seni frontali, porta due belle ovali prominenze immediatamente e al di sopra del gran bulbo del nervo olfattorio, e un po' indietro

dell'occhio. Il capo del mus lemmus *L.* è sul davanti e subito dietro gli occhi assai largo, tumido, non ristretto in punta, come nel più degli animali. Ecco il perchè dell' irresistibile suo istinto a viaggiare, cui attruppato niente il trattiene, non fiumi, non laghi, non paludi, ove periscono a migliaja; e quei che scampano, ritormano l' anno seguente nelle medesime alpi.

Una raccolta di teschi delle varie specie di cani torna significante ed istruttiva, per quanto riflette alla tanta differenza del senso delle località, il cui organo, se isviluppato, rende sul davanti e ai lati larga e convessa la fronte.

Esposizione ulteriore dell' organo del senso delle località, e della sua sfera d' attività nell' uomo. — A più oggetti estendesi l' azione di quest'organo. Per esso facile si è l' orizzontarsi: si ha un colpo d' occhio pronto e preciso: giudicasi del terreno, la posizione si determina degl' eserciti e se ne regola le marcie: il cammino più breve, simulato, od occulto si coglie. Dicesi *Villars* a *Turenna* supplisse in questa facoltà, la quale tanta influenza spiega nelle operazioni della guerra. Senza di quest' organo niuna evvi topografia, nè geografia. Un grand' astronomo averlo dee. Le teste di *Kepler*, di *Galileo*, di *Newton*, di *Tycobrahé*, di *Descartes*, di *Paschal*, di *Hell*, di *Lalande*, di *Laplace*, di *Burg*, di *Bessel*, di *Bode*, d' *Olbers*, di *Zach*, appresentano l' organo della località, il quale in un con quello delle arti e de' colori, forma il pittore de' paesetti. Ne' giuocatori di scacchi vuolsi anche attivo ed energico quest' organo.

Potrebbe trovarsi per avventura ottimamente spiegato l' organo della località in chi non ha seni fron-

tali, ed allora egli ne è ben meno apparente; la sua direzione però ne è assai meno disegnata, ed in chi ha grossa faccia, per iscoprirlo, conviene tastarlo colle dita.

Sulla passione de' viaggi. — Il desio di mutar di luogo, il piacere di viaggiare risulta dalla molta attività del senso delle località. L' ozioso, e l'ignorante diviene vagabondo, cangia spesso di padrone il famiglio. Gioisce quegli alla descrizione di lontani paesi, e se questi ha qualche talento, intraprende viaggi per fare fortuna. Trascorre il pittore differenti regioni per corre materia a suoi paesetti. Si fa missionario il divoto. Sen va in altro emisfero il naturalista, cerca presso le corti straniere una carica il diplomatico, ecc. Un'interna forza tutti questi spinge a viaggiare. L'intrepido *Cook* portava assai prominenti le gibbosità frontali: la medesima conformazione rappresentano il ritratto di *Cristoforo Colombo*, di *Vasco de Gama*, di *Regnard*. Lungo sarebbe l' enumerare i viaggiatori trapassati o viventi, in cui si distinguono le traccie di quest' organo. Fra i viventi il barone d' Humboldt ne fa fede.

Senso delle località nella manìa, e nell'idiotismo. — La troppa attività di quest'organo degenera in manìa. Questa parziale alienazione sta descritta da *Avicenna* sotto il nome di *Cutebut*, melancolia errabonda. L' abate *Dabrowki* di Praga serve per noi d'esempio. Un altro ce ne rapporta *Foderé*. Quanto all'idiotismo, la storia non manca di tali osservazioni.

Senso dell' ordine. — Inclinavasi di già al senso delle località riferire quello dell'ordine, e della simmetria, il quale può cangiarsi in passione. Ma essendo taluni di questo, e nient' affatto di quello do-

tati, e viceversa, nacque così il sospetto foss' anch' una fondamentale qualità il senso dell' ordine, il cui organo, opina *Spurzheim*, stia probabilmente nella parte esterna dell' arco sopracciliare. Cogli esperimenti non si ebbe sinora chiarito una tale osservazione. Molti e piccolissimi altri organi comprende ancora la parte anteriore inferiore della fronte, tra cui forse il senso dell' ordine: ma i fatti non bastantemente depongono in sostegno di cotesta tesi.

(Sarà continuato).

Nouveaux Mémoires de la Société Médicale d'Emulation, tom. 1.er (1).

(Seguito della pag. 462 *del precedente volume).*

Memoria sulla situazione dell'orificio interno della fistola all' ano e sull' ordinario andamento di quest' ulcero, premesse alcune considerazioni sulle fratture della clavicola, del collo del femore e della rotella; del dott. F. Ribes, *membro residente.* — Espone in questa memoria il sig. *Ribes* i risultamenti delle ricerche da esso intraprese onde rischiarare ciò che alcuni anni addietro aveva esposto relativamente alla frattura della clavicola, ed alla fistola all' ano, ec.

Tutto che la chirurgia moderna, ricca delle osservazioni di *Pareo*, di *La Motte*, di *Flajani*, di *Monteggia*, di *Jacopi*, di *Petit*, di *Richerand*, e di altri non pochi abbia dichiarato poco vantaggiosi o inutili gli apparecchi di *Desault*, di *Boyer*, ecc.

---

(1) *Art.° comunicato dal sig. dott.* Cerioli.

per guarire le fratture della clavicola, è piaciuto al sig. *Ribes* muovere nuovamente la questione, se nella frattura della clavicola debbansi per guarirla, mettere in opera gli apparati di *Desault*, oppure medicarla mercè della posizione, e di alcune fasciature semplicissime. Se non che tratto dalla grande autorità dell' illustre *Sabatier* a tenere inutili se non dannosi i citati apparecchi, il dott. *Ribes* volle far riguardare vera l'opinione dell' oculato suo maestro, considerando non solamente al modo con che possono ripostarsi i frammenti della rotta clavicola, ma eziandio alle diformità consecutive alla detta frattura, e sì nel caso che venga essa abbandonata a benefizio di natura, come in quello nel quale si applichi, per guarirla, una fasciatura qualunque.

Rompendosi l'estremità sternale della clavicola, ossia quella porzione posta al lato interno dell' inserzione del legamento costo-clavicolare, nè il peso del corpo, nè l' azione muscolare possono indurre veruno spostamento, ancorchè diviso l'osso in molti pezzi, opponendovisi la capsula articolare, e i muscoli sterno-mastoidei e pettorali. E nemmeno può scomporsi il frammento esterno, per l'azione del legamento costo-clavicolare, dei muscoli nominati, e del succlavio.

Sarà di poco momento la spostatura dei frammenti dell'osso rotto un po' più all' infuori; ed a malgrado del peso del corpo saranno essi tenuti in alto dalla porzione clavicolare dello sterno-mastoideo, in basso dal grande pettorale e posteriormente dal legamento e dal muscolo costo-clavicolare.

Peggiore spostamento avrà luogo avvenendo la frattura un po' al di là dell' attacco dello sterno-mastoideo, essendo i due frammenti bastevolmente fissati dal grande pettorale superiormente, e posteriormente dal sotto-clavicolare.

Niuno spostamento accadrà fratturandosi la porzione scapolare della clavicola, opponendovisi l'azione dei muscoli trapezio e deltoide, il legamento coraco-clavicolare, la capsula e il legamento superiore dell' articolazione acromiale.

Se la frattura avviene, e ciò è frequente, verso la parte media della clavicola, la deformità è appena sensibile, accadendo nel punto ove s'attaccano il trapezio e il deltoide, così che si riconosce dalla mobilità dei frammenti; il muscolo

sotto-clavicolare fissa le parti divise allorchè si frattura la clavicola tra l' inserzione dei muscoli trapezio e deltoide, situati all'infuori, e il grande pettorale che è all' indietro, e la spostatura anche in questo caso è poco sensibile. Con ciò contraddice il dott. *Ribes* all' opinione degli anatomici i quali insegnano, che fratturata la clavicola, l'apice della spalla si abbassa, e si accosta l'estremità superiore al torace.

E la spalla, giusta il nostro autore, tenuta fortemente nella sua posizione dai muscoli trapezio, angolare e omoiodeo, non può, se non nel caso di violenti movimenti, tendere all' innanzi e abbisognare del sostegno della clavicola; e anzi l' omoplata è favorevolmente situata per servire d'appoggio alla clavicola, la quale di fatto è sostenuta dall'apofisi coracoidea e dall' acromio; oltracciò piana e diretta alquanto all'inbasso e all'infuori, è la faccetta dell'estremità esterna della clavicola, quando quella dall'acromio è rivolta in alto e all' indentro. E così pure disarticolata, sul cadavere, la scapola, si abbassa l'estremità omerale della clavicola, e distaccata questa, l'omoplata rimane pressochè nella sua posizione.

E non solamente la spalla non si abbassa, ma nemmeno si porta all' avanti. E se ciò accadesse, l'estremità omerale della clavicola, passando, al più leggiere movimento, sotto l'acromio, indurrebbe la lussazione di quest'osso.

Che se, avvenuta la frattura della clavicola, l'apice della spalla si abbassa, ciò procede da tema del dolore, per evitare il quale l' infermo mette i muscoli di quel lato in rilasciamento, e quindi inclina la testa, il collo, e tutto il tronco, e impone un abbassamento che non ha luogo. Allorchè la coscia, la gamba o il piede provano dolore veemente, tutto ad un tratto l' arto inferiore infermo sembra accorciato, anche quando l' ammalato è coricato, e se è ritto, la sola punta del piede tocca il terreno, e non il calcagno, eppure niuno sconcerto è seguito, e l' accorciamento è apparente.

Per le cose dette e per l'osservazione giornaliera tenendosi provato dall' autore, che nella più parte delle fratture della clavicola lo spostamento de' frammenti è poco considerevole e leggiera la diformità, ne conseguita che quando la spostatura è assai apparente, sia che la clavicola si trovi rotta in uno

o più punti, o sia o no obliqua, una tale spostatura non all' abbassamento del membro, anzi devesi assegnare alla causa la quale produsse la malattia. E quando la spalla si è spinta in alto all' indietro e all'infuori, e i pezzi fratturati si sono posti in contatto, l'azione muscolare anzichè scomporli, li mantiene in sito, a meno che non siano denudati, nel qual caso nulla è l'azione muscolare, e li frammenti devono necessariamente rimanere tali quali si sono rimessi. Se avvenisse il contrario, lo spostamento deriverebbe da tutt'altra causa che dall'abbassamento della spalla, e dall' azione muscolare.

La piccola deformità che rimane, seguita la guarigione della frattura, devesi sovente alla cattiva disposizione del callo, e non è che apparente, dacchè non impedisce i liberi movimenti dell' arto corrispondente.

Dichiarati, anche coll' autorità di *Sabatier* e di *Chaussier*, inutili gli apparati proposti nella curazione della frattura della clavicola, il nostro autore suggerisce in casi simili di far piegare l'avanbraccio sul braccio in avanti e all'indentro verso la metà del petto, in modo che la mano del lato infermo, appoggiando sulla clavicola sana, sia posta obliquamente avanti al petto. Si spinge allora l' omero in alto, senza allontanarlo dal torace, e così portasi la spalla all'indietro, all' infuori e in alto. In tal maniera i pezzi fratturati si pongono in contatto e sparisce la diformità causata dal loro allontanamento. Una sciarpa grande è bastevole a sostenere il membro e diminuire ad un tempo l' azione dei muscoli e il dolore e la fatica che ne sono la conseguenza; compiono la cura il perfetto riposo, e la situazione orizzontale.

Frattura del collo del femore.

L'illustre *Sabatier*, il quale prima degli altri aveva descritto convenevolmente la frattura del collo del femore, e fatto conoscere la frattura del collo stesso senza spostatura, opinava, ai tempi di *Desault*, che si dovessero abbandonare alla natura, attesa l'inutilità dei bendaggi in tali casi proposti e adoperati. *Sabatier* poneva l'infermo orizzontalmente sul letto colle coscie l' una contro l' altra. Un rotolo di tela riempiva

il vuoto lasciato dai garretti, i quali in tal modo sostenuti non pruovano quel senso di fatica che altrimenti riuscirebbe assai molesto. Ne' primi momenti, il membro è più o meno raccorciato, ma diminuiti il dolore e l' irritazione, esso si allunga, nè più si abbrevia. Ove accada nuovamente scomposizione, ripetesi la operazione di prima. Gl' infermi guariscono così senza accidenti e senza dolori, rimanendo deformità non maggiore di quella che si osserva negli ammalati guariti cogli apparati di *Desault.* E col primo e col secondo metodo la deformità è pochissima se si frattura il collo del femore, e soprattutto presso il di lui capo, dentro il legamento capsulare non lacerato. Poco è pure l' accorciamento se la frattura avviene verso la radice del collo dello stesso femore. Ma quando la frattura accade alla parte superiore della coscia, un po' al disotto dell' attacco della membrana capsulare, che abusivamente chiamasi ancora collo del femore, l' accorciamento sarà grande e massime se si faranno sforzi estensivi per impedirlo, perocchè i muscoli irritati opporranno resistenza incessante e insuperabile e potranno sopravvenire eziandio gravi accidenti.

Riconosciutisi pertanto dai chirurgi inopportuni e poco ingegnosi gli apparati ed i bendaggi per curare la frattura del collo del femore, hanno essi consigliato la sola posizione, modificando per altro siffatto mezzo assai diversamente. Il signor *Canin*, avendo visitato nel 1809 lo spedale della Carità di Berlino, trovò praticato dal sig. *Mursinna*, chirurgo in capo, un apparato a flessione, il quale era preferito all' apparato ad estensione permanente. Giusta il sig. *Nekel*, chirurgo in capo aggiunto, l' apparecchio applicasi nel seguente modo; ricomposta la frattura si avvicina al sano il membro infermo, avvertendo di porre fra l' uno e l' altro un pezzo di tela semiusata, onde impedire il loro contatto immediato. Con una lunga fascia, il cui capo si applica sul dorso dei piedi, si fissano dapprima li piedi, indi la gamba, e giunti al garretto vi si passa sotto un cuscino solido a fine di piegare le gambe sulle coscie, e queste sulla pelvi, e si continuano li giri di fascia fino al terzo superiore delle coscie. Ciò eseguito, si fanno appoggiare i piedi ad un cuscino fisso a fine di mantenere la flessione, al quale intendimento concorre la posizione elevata

del capo e del tronco. In causa di questa semi-flessione li muscoli della coscia perfettamente rilasciati non favoriscono la sovrapposizione dei frammenti, e però l'accorciamento del membro è appena sensibile.

Il nostro autore nel dare la preferenza al cuscino solido proposto da *Mursinna*, in luogo del rotolo di tela usato da *Sabatier*, per operare la flessione delle gambe, rigetta la fascia circolare siccome non atta a portare sollievo, anzi capace di torturare gli infermi, e inutile la tiene anche l'illustre *Dupuytren*, il quale del resto pone in pratica siffatta maniera di guarire le fratture del collo del femore.

Frattura della rotella.

In tempo che *Desault* si studiava di tenere, mercè di bendaggi, avvicinati i frammenti della rotella, *Sabatier* guariva questa frattura colla sola situazione del membro. Poneva la coscia e la gamba sopra un piano inclinato in modo che il piede fosse sette o otto pollici più alto della piegatura dell'anguinaglia, e il membro nella massima estensione. Usava a tal fine uno o più cuscini di pula di vena e li disponeva in modo di formare un piano inclinato, che dal piede discendesse fino alla piegatura della coscia. Dai salassi e dai cataplasmi combattevansi gli accidenti, giusta l'esigenza dei casi. Ne' primi giorni li frammenti erano più o meno allontanati, ma dopo dieci o dodici giorni insensibilmente avvicinavansi, riempiendosi l'intervallo da una sostanza che di giorno in giorno acquistava consistenza. E dopo due mesi l'infermo poteva passeggiare, e la guarigione era così stabile, come se si fosse ottenuta praticando gli apparati e gli artifizj in simili casi proposti dai chirurghi.

Giusta l'autore, la sostanza generatasi tra i pezzi dell'infranta rotella, era in alcuni legamentosa, densa, ferma, resistente, della spessezza di cinque o sei linee; in altri formava un semplice strato, interposto fra li due pezzi.

Fistola all' ano.

L' illustre *Sabatier* faceva la cura della fistola all' ano con un bistorino e una sonda scannellata flessibile. Interrogato come potesse operare con buon successo, quando non se ne trovasse l' apertura interna, quando l'orifizio fosse oltre la portata del dito, e l'intestino denudato estesamente, rispose di aver sempre trovato l'apertura interna della fistola presso il margine dell' ano : che la sonda scannellata gli era sempre bastata , e che teneva questa operazione semplice così opportuna , che difficilmente se ne sarebbe trovata una migliore. Nel rarissimo caso la fistola fosse oltre la portata del dito, consigliava di non operare, onde evitare l'emorragia, e di tenere le parti accuratamente pulite.

Ove sia , nel caso di fistola cieca esterna , denudato l' intestino retto per un lungo tratto , il chiarissimo *Sabatier* non opina che si debba spaccare l' intestino nel punto denudato , potendo l' operazione cagionare impetuosa o irreparabile emorragia, e consiglia di abbandonare la malattia alla natura , la quale riesce alcune volte a risanarla , e massime quando non vi si opponga un vizio costituzionale. E così lo stesso *Sabatier* insegna non doversi operare sollecitamente le fistole allorchè non si trova l' orifizio interno, e per esso non può introdursi la sonda nell' intestino retto. Col tempo, seguendo il tragitto fistoloso , riesce il chirurgo di entrare direttamente nell' intestino , e in tal caso l' operazione riesce con sicurezza.

Onde confermare le asserzioni dell' illustre *Sabatier*, notomizzò il dott. *Ribes* molti cadaveri di persone morte per fistole all' ano ; ma prima di aggiugnere alle cose conosciute quelle da esso trovate, premette una esposizione del disponimento dell' ano e delle parti che lo compongono.

Dell' ano.

L'orifizio dell' ano è poco incavato nelle donne, trovandosi pressochè al livello delle tuberosità ischiatiche, le quali sono molto allontanate e poco prominenti ; e siccome nell' uomo fanno grande prominenza inferiormente e molto si accostano,

così l'orifizio esterno del retto è più rilevato. La pelle del perineo nella donna si unisce facilmente coll'interna membrana del retto, e questa unione si fa quasi a livello del perineo. Nell'uomo siffatta unione si fa a maggiore profondità, e per tale disposizione si opera la fistola più facilmente nella donna che nell'uomo.

Del retto.

Disteso da materie fecali l'intestino retto, la cavità di lui interna rappresenta una specie di volta rovesciata. La tunica interna del retto si unisce alla muscolosa mercè di un tessuto celluloso debolissimo, e quando la prima si contrae forma pieghe o corrugamenti, avendo maggiore estensione della tunica muscolosa. Queste rughe, le quali scompajono allorchè l'intestino si dilata, hanno una direzione trasversale superiormente, e alla parte inferiore dell'intestino sono longitudinali.

In tutta l'estensione della faccia interna dell'intestino retto apronsi li condotti mucosi, ma ignorasi se dal basso in alto o dall'alto in basso, o nella direzione dell'asse longitudinale dell'intestino stesso.

Sopra il margine dell'ano l'autore osservò alcune depressioni simili, ma meno grandi di quelle le quali trovansi all'origine dell'aorta e dell'aorta polmonare. Esse sono dirette un poco in alto, liscie, e non forate. A ciascuna depressione corrisponde una piega semilunare formata dalla membrana intima dell'intestino, quasi nel punto in cui la pelle si unisce alla tunica intima del retto. Il dott. *Ribes* ne ha trovato tre o anche quattro, e descrive queste pieghe o valvule dell'altezza di tre o quattro linee. E le depressioni e le valvule sono immediatamente applicate sopra il plesso emorroidale, così che la più leggiera ulcerazione che si faccia nel punto della riunione delle depressioni e delle valvule, può penetrare nel plesso emorroidale e cagionare la fistola.

A *Glysson*, a *Ruischio* ed al celebre *Mascagni* non erano ignote le valvule del retto. Tutta la parete interna di questo intestino è sempre umettata di un bianco muco tenace.

Il muscolo sfintere interno e il plesso emorroidale trovansi alla parete inferiore del retto, tra la tunica mucosa e le fibre carnose longitudinali. Il plesso emorroidale si anastomizza in alto con le vene emorroidali interne ed esterne, e nel mezzo con le vene emorroidali medie. Del lato interno il plesso emorroidale si adatta sulla tunica intima del retto, e quando alcuni rami del plesso trovansi in tale punto dilatati, la detta tunica è cacciata al di dentro e si assottiglia in modo che sembra mancante, e occorre molta diligenza nelle dissezioni anatomiche per separare la tunica mucosa del retto dalla membrana propria delle emorroidi. Al lato esterno il plesso emorroidale si applica sul muscolo sfintere interno, e alcuni grossi rami staccansi, attraversano il muscolo, si portano al di fuori, discendono dappoi sull'esterna faccia del detto muscolo per comunicare nuovamente col plesso emorroidale inferiormente, così che il muscolo acquista come un aspetto cavernoso, che non si manifesta nelle persone, le quali, viventi, non patirono d' emorroidi. Giova inoltre avvertire che il plesso emorroidale e le vene che vi danno origine, sono più o meno dilatate e varicose in vicinanza delle emorroidi. E le iniezioni di aria e di epireleo di trementina pruovano averci comunicazione tra il plesso emorroidale e la vena mesenterica inferiore, e lo prova eziandio il dissecamento di questa vena.

Il dott. *Ribes* distingue opportunamente la varice delle vene emorroidali dalle emorroidi propriamente dette; la dilatazione delle vene emorroidali dà luogo alle varici di questi vasi. E il sangue uscito da queste vene e stravasato nelle cellule del tessuto celluloso della parte inferiore e interna dell' ano, costituisce l' emorroide.

In questi piccoli tumori sanguigni si fanno flussioni, e nascono dolori acutissimi. Se apronsi poi all' esterno, il flusso di sangue è di sollievo all' infermo. Ma se le emorroidi sono interne e apronsi nel retto, il sangue spandesi nell' intestino, e si ha pure flusso di sangue: può del resto avvenire che le sozzure liquide intestinali filtrando dal punto ulcerato, possano penetrare nell' emorroide, infiammare, formare un piccolo ascesso, e in seguito dar luogo alla fistola all'ano. E tali casi non sono infrequenti, se, in cento, novantanove procedono da tale cagione.

Così fatta asserzione sarà tenuta esagerata da coloro, i quali estimano potersi ulcerare l' intestino retto e derivarne fistole il cui orifizio interno molto in alto non sarà a portata del dito, nel caso di ascessi formatisi nel cavo della pelvi, di corpi stranieri appuntati, o spinti da arma da fuoco, ecc. Ma a giudizio del dott. *R.*, non si troverà esagerazione, considerando a ciò che accade in tale circostanza, ed all' altezza più ordinaria dell' orifizio interno della fistola.

Il retto intestino può essere, giusta l' autore, ferito ugualmente nella cistotomia, e la ferita intestinale trovarsi superiormente al muscolo sfintere interno e risultarne una fistola retto-vescicale, massime per soggiornarvi e passarvi di frequente le materie stercoracee. Pure osserva il dott. *R.* non trovarsi negli autori esempio ben provato di fistola all' ano, seguita immediatamente alla litotomia e che abbia ingiunto l' operazione. E quindi si condanna *Desault* il quale, inutilmente, incise il retto dal luogo della ferita fino all' ano.

Riporta il sig. *Ribes* due casi di ferite d'arma da fuoco penetranti nella pelvi, e con lesione, nel primo, della vescica e del retto, e nel secondo caso del solo intestino, guarite senza fistole all'ano. E casi consimili sono riferiti anche dall' illus. *Larrey* nelle sue Memorie chirurgiche. Ha inutilmente cercato il dott. *R.* ne' libri dell' arte osservazioni di fistole all' ano coll' orifizio interno non a portata del dito e cagionate da ferite d' arme da fuoco. Possono formarsi ulceri in tutti i punti della tunica mucosa del retto, e ulceri profonde, con margini rilevati, ineguali e duri, massime ne' tisici, senza dar origine mai a fistole: e queste formansi solamente allorchè le ulceri sono presso all'ano e penetrano ne' vasi emorroidali. La stessa opinione seguitava il defunto dott. *Bayle*. Non è impossibile che le ulceri, situate nel retto al disopra del plesso emorroidale, siano seguite da fistole all' ano, ma l' osservazione non l' ha ancora dimostrato.

Un osso appuntato ineguale, una spilla, un' ago, una resta di pesce inghiottiti, percorso il tubo intestinale, possono giungere al retto, irritarlo, pungerlo, ulcerarlo, e non mancano casi di fistole all'ano cagionate da corpi estranei; ma l'autore crede probabile che tali fistole non abbiano il loro orifizio

interno oltre la portata del dito, perocchè comprendesi difficilmente, come tali corpi estranei, i quali hanno passato il piloro e la valvula ileo-cecale, giunti nel retto, largo e spazioso, possano irritarlo, ulcerarlo e produrre la fistola. Non trova però difficile che la fistola possa formarsi alla parte più bassa della cavità dell' intestino retto.

L' umore mucoso versato nel cavo intestinale dalle copiose glandolette mucipare della tunica intima, discendendo e raccogliendosi nella parte più bassa del retto, potrà, trovando scalfitture in questo punto, infiltrarsi nel tessuto celluloso e formare un ulcere fistoloso, ma tale ulcerazione non potrà accadere superiormente, dacchè l' umore mucoso non è soprabbondante, e una piccola quantità ne sfugge sempre dall' apertura dell' ano. E così se le materie fecali, per la contrazione delle fibre longitudinali e circolari della tunica muscolosa, sono spinte verso l' estremità del retto intestino, non soggiacciono però a quella pressione, la quale provano necessariamente allorquando attraversano i muscoli sfinteri interno ed esterno. Per la qual cosa se i corpi estranei misti alle fecce non offenderanno il retto intestino nel punto in cui esso è ampio e spazioso, dovranno scalfire la tunica interna nel momento in cui sono trattenuti dalla robusta contrazione delle copiose fibre muscolari, e dalle molte pieghe della stessa tunica villosa, tuttochè abbondantemente umettata, e però nella parte più bassa del retto intestino si formerà il seno fistoloso.

Anche gli ascessi possono essere causa di fistola all' ano. Ama l' autore distinguerli in stercoracei ed in anomali. Quest' ultimi occupano particolarmente il dott. *Ribes*, il quale ammette gli ascessi sintomatici, i critici e gli idiopatici.

1. Ascessi sintomatici. Il nostro autore ne riferisce un caso terminato colla morte dell' infermo, e il taglio del cadavere dimostrò profonda carie, la quale aveva distrutto porzione del corpo dell' ultima vertebra dorsale e della prima lombare.

2. Ascessi critici. Il dott. *Ribes* adduce un caso di ascesso critico in un uomo corpulento, sopravvenuto ad un edema e ad una infiammazione risipelatosa dei piedi e delle gambe. La piaga dopo tre o quattro mesi si trovò perfettamente saldata e cicatrizzata, e non formossi fistola tutto che l' intestino sembrasse denudato.

3. Ascessi idiopatici. Formansi essi di frequente al perineo, e la loro formazione è favorita dal tessuto celluloso abbondante in siffatta regione. Il cavalcare, le cadute sul perineo, i corpi estranei che lo feriscano, possono darvi origine. I sintomi infiammatori arrecati dalla malattia si alleviano dal riposo, dai cataplasmi mollitivi, dalle bevande rinfrescanti, e dal salasso: e l'ascesso, quando è di già fatto, si deve aprire prontamente onde impedire la fusione di grande quantità di tessuto celluloso pinguedinoso, e che il male estenda i suoi limiti soverchiamente. E questi ascessi si fanno al perineo, trovando ivi la marcia un punto declive, e per essere la pelle pieghevolissima e sottile.

Da quanto ha esposto il nostro autore relativamente agli ascessi anomali, ne deduce che assai raramente essi danno origine a fistole all'ano, dacchè l'intestino sarebbe soltanto perforato allorchè il tumore fosse flemmonoso.

Degli ascessi stercoracei.

Gli ascessi stercoracei legati essenzialmente colla fistola all'ano, vogliono essere considerati ne' loro rapporti con questo male e con gli altri ascessi dell' ano. Il dott. *Ribes* dice essersi divisi gli ascessi stercoracei in tubercolosi, flemmonosi e cangrenosi, e dichiara essere questa divisione appoggiata alla pratica, avendo ciascun ascesso caratteri proprj. Non tace però l' autore che dall' illustre *Richerand* si sono considerati questi ascessi non come specie diverse, anzi tre diversi stati della medesima infermità.

Le cagioni degli ascessi stercoracei sono o predisponenti o efficienti. Le prime risguardano al modo di essere della inferiore parte della tunica intima del retto, nella quale si fanno facilmente ingorgamenti, non potendo per diverse cagioni rimontare il sangue emorroidale.

Si tengono cause efficienti degli ascessi stercoracei le infiammazioni lente e sorde, che accadono nello spessore delle gonfie emorroidi, e massime per l' azione di corpi estranei. Ma la screpolatura delle emorroidi e l' ulcerazione della membrana interna del retto, fra le cause di così fatti ascessi sono le più

frequenti. Ulcerato per qualunque siasi causa il retto intestino, la suppurazione, che ne è la conseguenza, gli umori marciosi, le materie stercoracee fluide si fanno strada nella tela cellulosa vicina e formano una raccolta, la quale cagiona dolori più o meno gagliardi. Se le materie vuotansi nell'intestino, i dolori si placano e l' infermo si crede guarito: ma essendo l'apertura piccola e più elevata del fondo, il quale è largo ed esteso, le pareti del tumore raramente si riuniscono: anzi vuotansi più volte prima che il paziente dubiti del proprio stato e avverta il chirurgo. Compressa quindi la materia dall' azione delle parti, infiltrasi vieppiù nella tela cellulosa, raccogliesi in un sol punto e dimorandovi acquista dell' acrimonia, e forma le diverse specie di ascessi stercoracci. Non vuotandosi, o solamente in parte, se non si apre l'ascesso con istromento tagliente, la materia fa nascere ulcerazioni negli integumenti, scola al di fuori e i dolori si ammansano, e, quando l'infermo non cerchi i soccorsi dell'arte, l'apertura si chiude, e gli accidenti rinnovansi, finattanto che o l'ascesso si riapre, o il chirurgo ottiene radicalmente la curazione del male. Non è del resto impossibile la guarigione spontanea di siffatti ascessi.

Per tema che le diverse specie di ascessi stercoracci possano essere confuse con certi ascessi anomali e coi depositi orinosi, anche di questi espone il dott. *R.* i caratteri principali.

Gli ascessi per congestione sono sempre preceduti da dolori più o meno acuti nella regione dorsale o lombare, e seguiti da fluttuazione manifesta, senza che la pelle cangi di colore e senza aumento di colore e senza dolore. Gli ascessi stercoracci hanno caratteri affatto opposti.

Negli ascessi sintomatici derivanti dalla presenza di corpi estranei, si avvertirà se l'infermo abbia ricevuto colpo d'arme da fuoco in qualche punto della pelvi, e se, espulso il projettile, l'ascesso possa essere formato da porzione di vestimento, da frammenti ossei distaccati, ecc. Tali circostanze allontanano ogni idea di ascesso stercoracco. Ma il caso diviene imbarazzante se l' intestino è stato offeso. Del resto, coll' aprimento dell'ascesso si fa palese l' indole del male, perocchè se l'ascesso è stercoracco, l'apertura si fa fistolosa, e accade il contrario provenendo l' ascesso da corpo estraneo rimasto nello spessore della tela cellulare del perineo.

Non è facile cosa ingannarsi sulla natura degli ascessi critici, i quali succedono ad un infiammazione, ad una febbre maligna, o alla ripercussione di un umore erpetico o rognoso.

Gli ascessi idiopatici, i quali sopravvengono ad una contusione riportata al perineo, non possono confondersi cogli ascessi stercoracei.

In quanto agli ascessi orinosi, i quali talvolta si estendono fino all' ano, si potranno essi distinguere per essere preceduti da dissuria e da iscuria, situati più presso al perineo che all' ano, e cresciuti lentamente; che lo scolo delle orine è accompagnato da dolore e da fremito nel tumore. Le parti tagliate dal coltello fanno sentire un certo crepito, e il pus è misto a sierosità orinosa. E la marcia la quale esce dagli ascessi stercoracei è di color bruno, e seco strascina dei brani di tela cellulosa cangrenosa.

Pronostico.

Gli ascessi per congestione, che formansi al margine dell'ano, sono mali gravi e pressochè sempre mortali. Si guariscono agevolmente gli ascessi cagionati da corpi estranei, e allora evvi pericolo quando sono state lese parti essenziali alla vita. Gli ascessi critici sono quasi sempre favorevoli. Giusta l' importanza delle parti offese sono ora più ora meno pericolosi gli ascessi idiopatici, ma essi non sono cagione di fistola all' ano, eccetto forse quando producono la fistola cieca esterna.

Gli ascessi stercoracei erano un tempo estimati mali gravissimi, e per succedere alla screpolatura del retto, e per dar luogo alla fistola all' ano. Ora che si tiene semplicissima la operazione della fistola, non si guardano più con ispavento.

Cura degli ascessi all' ano.

Gli ascessi per congestione si curano spontaneamente. Entrando in sospetto che la screpolatura del retto potesse essere cagionata da corpo estraneo, si cercherà di estrarlo col dito. In caso diverso, o procedendo l'ascesso da altra causa, si tenterà di scemare l' irritazione colla dieta severa, co' cristei, coi bagni,

e coi salassi. Coi vomitorj si cercherà di scaricare lo stomaco aggravato da materie pungenti e rigonfianti, e coi cataplasmi rinnovati di 12 in 12 ore sul tumore, si calmeranno i dolori, promovendo la suppurazione. Giunto al suppuramento l'ascesso si aprirà con molta sollecitudine, onde impedire la distruzione di molta tela cellulosa, e la scopertura dell' intestino. Disapprovato il precetto di *Faget*, il quale vuole il fendimento del retto, dal punto in cui l' intestino è denudato fino alla inferiore di lui parte, dà la preferenza al metodo di *Goubert*, il quale prescrive di aprire quanto basta il tumore onde lasciar colare la materia marciosa. Applicata al paziente la fascia a *T*. e posto alla sponda del letto sulla natica ammalata, si piegheranno alquanto le coscie sulla pelvi e le gambe sulle coscie, in modo che la flessione della coscia e della gamba sana sia maggiore di quella del lato infermo a fine che il male apparisca patentemente al chirurgo. Se l' ascesso per congestione sarà voluminoso e nojerà l' infermo, s' immergerà la punta di un bistorino stretto nel centro del tumore, e si ritirerà lo stromento pungente senza allargare la ferita.

L' ascesso critico o idiopatico si dovrà pungere nel centro, seguendo la direzione della parte interna della natica per dare libera uscita al pus. Nella ferita introduconsi filacciche bagnate, e di sopra pongonsi piumacciuoli sostenuti da compresse, indi la fascia a *T*. L' ammalato dovrà essere medicato due volte al giorno. L' autore ha ottenuto in un mese o in sei settimane la guarigione di cosiffatti ascessi, avvegnachè l' intestino retto paresse assai denudato.

Non si opererebbe diversamente se l' ascesso fosse stercoraceo, ma solamente, trovata l' apertura di comunicazione col retto, se ne farebbe la sezione. E siccome assai difficilmente tale apertura può rinvenirsi, è quindi sano consiglio di aspettare alcun tempo prima di tentare di rintracciarla.

Le premesse cose, dice l' autore, valgono a pruovare che l' orifizio interno della fistola all' ano, da qualunque causa derivi, deve trovarsi alla parte più bassa del retto o nella regione del muscolo sfintere interno o del plesso emorroidale. Siffatta verità si accorda colla osservazione; le ispezioni de' cadaveri di ottanta persone con fistola all' ano, morte di tut-

t' altro male, hanno presso che sempre dimostrato all' autore un' apertura interna e l' orifizio assai di sovente situato immediatamente al disopra del luogo in cui la membrana interna del retto si unisce alla pelle, e di rado un po' più alto, e cioè di cinque o sei lince, e anche di tre o di quattro. L' apertura era come lacerata, molle in molti, dura e callosa in alcuni e particolarmente ne' tisici.

Non è sempre possibile segnare lo spazio percorso dal seno fistoloso, dacchè in alcuni casi nasce nell' interno del retto, discende tra la tunica mucosa dell' intestino e il muscolo, si dirige verso il muscolo sfintere esterno e la pelle per aprirsi in vicinanza del margine dell' ano. In molti altri casi attraversa le fibre del muscolo sfintere interno, discendendo dappoi tra questo muscolo e le fibre carnose longitudinali del retto per giungere alla faccia superiore del muscolo sfintere esterno, attraversarne le fibre e ulcerare la pelle più o meno lungi dall' estremità inferiore del retto. Soventi volte il chirurgo non può determinare la posizione di queste ulcere. Tali ricerche convincono, del resto, che in presso che tutti i casi la fistola si forma in una emorroide, e talvolta nelle vene del plesso emorroidale divenuto varicoso.

A fine di trovare il seno fistoloso e di pervenire in modo sicuro per questa via nel retto, ritenuto che le fistole hanno il loro orifizio interno tre quattro o cinque lince al più dall' inferior parte dell' intestino, e che per una estensione più o meno grande dirigonsi tra il muscolo sfintere esterno e la pelle, così lo spillo non va diretto in alto, ma si deve portare orizzontalmente e quasi paralellamente al perineo nelle donne, e un po' più alto negli uomini. Pervenuti nella fistola si farà scorrere il bottone dello specillo sulla faccia interna della pelle, senza abbandonarlo, poi si dirigerà dal lato della parte più bassa dell' intestino, e si troverà prestamente l' apertura interna della fistola, e il dito che si è introdotto nel retto. Sostituendo allo specillo la sonda scanalata alquanto ricurva, si fa scorrere lungo la scanalatura la punta di un coltello, il cui tagliente è diretto verso l' ano, e fendonsi in tal modo tutti li tegumenti da un estremità della fistola all' altra.

Trovandosi sempre l' orifizio della fistola assai vicino all' ano

e alla parte più bassa del retto, insegna il dott. *Ribes* non doversi mai operare se la sonda non penetra nell'intestino mediante l'orifizio interno della fistola; chè l'operazione non è controindicata dalla denudazione dell'intestino, quando le due aperture della fistola trovansi comprese nell'incisione. Essendo la fistola cieca interna, la denudazione del retto non è tanto grande, nè il tessuto celluloso così distrutto da non lasciare speranza che l'intestino possa incollarsi alle parti vicine, e però non dovrassi mai fendere l'intestino.

Seguendo l'opinione di *Sabatier*, e consultando eziandio l'esperienza, le fistole antichissime, quelle che hanno molte aperture, sinuosità, callosità; quelle le quali non si curano che esportando molta sostanza, e infine le fistole la cui apertura non è a portata del dito, non esigono che cure di proprietà. Escluse le fistole dei tisici, le altre si guariscono facilmente: e che questi mali si debbano medicare con mezzi semplici lo pruova la guarigione loro spontanea, e il dott. *Ribes* opportunamente riferisce due casi di fistole all'ano, guarite senza operazione.

La cauterizzazione, come metodo curativo delle fistole all'ano, dev'essere rigettata, essendo dolorosissima, inducendo perdita di sostanza, e potendo nuocere alle funzioni degli sfinteri, oltre a dar luogo a emorragie strabocchevoli.

La legatura, antica essa pure come la cauterizzazione, tuttochè alcune volte utile, raramente si adopera. Il sig. dott. *Ribes* raccomanda di non usarla allorquando la fistola ha il suo orifizio esterno assai distante dall'ano ed è complicata di sinuosità, di callosità, ecc.

L'estirpazione della fistola è operazione antichissima, ma crudele che dev'essere bandita, cagionando perdita di sostanza ai muscoli sfinteri e alla parte inferiore del retto, oltre emorragia pericolosissima e difficile da fermarsi.

L'incisione è il metodo che li chirurghi adottano, come agli altri preferibile. Il dott. *Ribes* descrive il metodo seguito dall'illustre *Sabatier*. Applicato il bendaggio a T, e posto l'infermo alla sponda del letto, s'introduce una sonda scanalata sottile, flessibile nell'orifizio esterno della fistola, portando nello stesso tempo il dito nel retto. Attraversate dalla sonda le tu-

niche intestinali e ricondotta nell'ano per l'orifizio interno della fistola, si fa scorrere la punta di un coltello lungo la scanalatura della sonda e tagliansi li tegumenti da un estremità della fistola all'altra. *Sabatier* credeva indispensabile introdurre con cautela filacciche tra i margini della ferita, onde impedire che si riunissero prima del riempimento e della consolidazione del fondo e non si riproducesse la fistola. Il dott. *Ribes* dichiara necessarie le medicazioni consecutive, ma nota aver osservato infermi indocili guarire a malgrado che vi si opponessero costantemente.

Il sig. barone *Larrey*, convinto dalla pratica osservazione trovarsi l'orifizio interno della fistola presso la parte più bassa del retto, lasciò il metodo di *Desault*, che dapprima seguitava, per adottare quello di *Sabatier*, sostituendo uno specillo flessibile bottonuto e scannellato alla sonda ordinaria. E così quest'operazione un tempo crudele e pericolosa, è ora ridotta semplicissima e poco inquietante.

Ai tempi di Luigi decimoquarto la fistola all'ano era malattia alla moda, e chiamavasi male del re. Giusta *Dionis* il primo chirurgo *Felix*, il quale operò il monarca francese, ebbe il dono di 50 mila scudi, *Daquin* di cento mila lire, *Fagon* di 80 mila lire e *Bessieres* di 40 mila. Quattro speziali ebbero ciascuno dodici mila lire e certo *Ruye*, allievo di *Felix*, quattrocento doppie. E che ne' tempi andati li chirurghi pretendessero per guarire la fistola all'ano, prezzi non piccoli, si raccoglie da *Eloy*.

Osservazione di cancro della faccia; del dott. Lasserre, *medico a Domme, membro corrispondente.* — Se ne' tempi passati vani tornarono gli sforzi de' medici onde vincere una fra le più formidabili infermità, il cancro, fortunatamente più fruttuosa riuscì a' nostri giorni l'opera dell'arte, la quale mercè di ripetute osservazioni, molte delle quali istituite dal dott. *Lasserre*, trovò essere in questo male tormentoso, utile l'uso simultaneo degli antiflogistici e dei narcotici calmanti.

Fra i molti casi di cancri guariti, il dott. *Lasserre* riporta il seguente. Per cacciar fuori un dente molare intarlato un'inesperta mano chirurgica ferì gravemente il margine alveolare e il tessuto che lo ricopre, e sopravvenne flemmazia della mucosa della bocca, la quale fu medicata con niun vantaggio me-

diante gli astringenti e li mucilagginosi. Allorchè il dott. *Lasserre* vide l'infermo (Adriano Chabannes, d'anni 19), l'ulcera occupava la parte media del labbro superiore dal margine della mucosa labiale sino al setto nasale, e si estendeva a diritta, e a sinistra per quattro o cinque linee da ciascun lato. La superficie denudata era di colore grigio, bitorzolata, con margini rovesciati simulanti il cappello di un fungo, ineguali, duri, dolentissimi al minimo contatto: il labbro superiore così gonfio da rendere impossile la respirazione nasale: il colore dei tessuti circonvicini era bruno, e non si dissipava colla pressione. Dalla superficie dell'ulcera fluiva marcia grigia, sierosa, vergata di sangue, puzzosissima, coi bordi che sanguinavano ogni volta che si rinnovava la medicazione.

Il pronostico formato dall'autore in tal caso fu grave. Propose di attaccare a ciascun lato dell'ulcera e alla distanza di un pollice dai margini otto sanguisughe, e di lasciar fluire il sangue lungamente, ripetendo l'operazione ogni due giorni: l'applicazione di un cataplasma di polpa di carote cotte nel decotto di giusquiamo e di solano nero, rinnovato tre volte al giorno, un bagno tiepido ogni dì, e mattina e sera una pillola composta di un quarto di grano di estratto di giusquiamo nero e di un grano di estratto di cicuta: vitto del tutto vegetabile senza vino, e facendo cristeri per lubricare il corpo nel caso di stitichezza di ventre.

Undici giorni dopo la prima applicazione delle mignatte, il volume del labbro era diminuito, e abbassati i margini, il pus divenuto di buona qualità, le emorragie meno copiose, sopportabili i dolori. L'infermo, con l'ajuto di questi medicamenti migliorato assai, divenne da tristissimo che era, calmo, e prese grande speranza di guarigione. Continuato per quattordici giorni ancora questo metodo di cura, il miglioramento si fece maggiore, i dolori s'acquetarono affatto, e la piaga cominciò a mettere cicatrice. Si ridusse quindi della metà il numero delle sanguisughe, le quali si attaccavano solamente ogni quattro o cinque giorni, e alle pillole narcotiche si sostituirono quelle di *Belloste* a dose leggiermente purgativa; all'empiastro un semplice cerotto; gli si concedette l'uso delle carni e di poco vino generoso, e fu proposto il decotto di ca-

medrio. Passati che furono altri diciannove giorni, l'ulcera si trovò perfettamente saldata e cicatrizzata, ma il labbro si manteneva alquanto tumido, e l'infermo lo comprimeva a fine di togliere ogni traccia di malattia. Per tale inconsiderata compressione, il labbro divenne rosso, caldo, e si ulcerò nuovamente nel punto ove si fece dapprima l'ulcera, e questa con molta rapidita riacquistò e le dimensioni e il primiero aspetto.

Il dott. *Lasserre* non fu chiamato che tre mesi dopo il rinnovamento del male, il quale si era esteso alla pinna sinistra del naso e ai lati della mascella inferiore sino alla sinfisi del mento. Il margine del labbro era frangiato e assottigliato, le gengive esulcerate e fungose, le tonsille tumefatte, distrutta l'ugola, e ulcerato il velo pendulo palatino.

L'infermo fu consigliato nuovamente di ricorrere alle mignatte, alle pillole narcotiche, agli empiastri ed alle pillole del *Belloste*. Per un mese, ne' giorni alterni, si attaccarono le sanguisughe alla regione sotto-mascellare e attorno all'ulcerazione, e dopo questo tempo scemarono i dolori lancinanti, l'esulcerazione, ecc. E passati altri due mesi e mezzo, la ulcerazione del palato molle si era ridotta a cicatrice, rammolliti e abbassati i bordi dell' ulcera facciale; le gengive avevano ricuperato l' aspetto e i loro caratteri naturali, e metteva cicatrice anche il pomello della guancia sinistra. Trovatosi convenevole dal dott. *S.* onde operare rivulsione, di ripigliare le pillole del *Belloste* e di darle a dose maggiore, si temette forte che una dramma e mezzo di questo medicamento, sovente ripetuto, potesse indurre salivazione, da evitarsi assolutamente, e però l'autore propose la tintura di iodio, da pigliarsi prima in dose di sei gocce tre volte al giorno, e l' applicazione di un laccio o setone. Per l'uso dell' iodio, ristabilitasi la circolazione nelle membrane mucose, attaccaronsi più raramente le sanguisughe. Riprese e continuate le pillole mercuriali, la cicatrizzazione fu compiuta in cinque settimane e l' infermo per tre mesi ebbe cura di far uso di un bendaggio, onde difendere la parte.

Sulla riferita storia fa il sig. *Lasserre* alcune considerazioni riguardanti alle cause produttrici del cancro descritto. E siccome il sig. *Chabannes* prima dell' odontalgia, la quale rendette necessaria l'estrazione del dente, era sanissimo, ed esclusa

una predisposizione ereditaria, così la cronica flemmazia locale è da tenersi causa prossima del cancro. Quindi l'autore, assistito dalla esperienza, dichiara il principio il quale ingiunge di frenare in origine le irritazioni anche le più leggieri.

E siccome ne' cancri della faccia si palesa apertamente il carattere infiammatorio, si è però trovato contro di essi assai attivo il metodo antiflogistico e massime le sanguigne locali, le quali favoriscono l'azione de' mezzi rivulsivi, e alla tintura di iodio assegna il dott. *L.* un potere rivulsivo assai energico. Alla stessa indicazione concorrevano le pillole del *Belloste*: nè esse giovarono per la loro azione antisifilitica, dacchè il morbo non era venereo, ma solamente per aver indotto irritazione nello stomaco e accresciuta in questo viscere l'azione vitale, e così rimossa l'irritazione dai tessuti della faccia, della gola e delle parti vicine.

I narcotici furono amministrati per scemare l'irritazione nervosa, la quale sempre succede alle affezioni cancerose. E intanto non si esibirono l'oppio e i di lui preparati, dacchè irritando i capillari cutanei avrebbe renduto inutile l'azione delle mignatte e dei cataplasmi.

Memoria sull' aneurisma che può sopravvenire al taglio dell'arteria temporale; del dott. Desruelles, *membro corrispondente.* — Ai tempi di *Ambrogio Pareo*, di *Lazaro Riverio*, e di *Dionis* si praticava il taglio dell'arteria temporale più di sovente che a' nostri giorni. *Double* ha però indicato i vantaggi che possono derivare dal taglio di questo vaso in molte malattie e massime nella emorragia cerebrale e nella cefalea.

Nè riesce così facile assegnare le cagioni le quali rendono meno generale l'uso di questo presidio, dacchè semplice è il metodo operativo, potendosi fare il taglio colla lancetta; l'arteria trovasi agevolmente e coll'occhio e col dito; l'operazione non è dolorosa, nè imbarazzante, nè vi si impiega maggior tempo che a tagliare la vena. Non è temibile l'emorragia, potendosi con niuna difficoltà comprimere le estremità dell'arteria divisa, mediante una pezza piegata a più doppj, e tenuta in sito con alcuni giri di fascia moderatamente stretta. Nè deve rimuovere, dal tagliare l'arteria temporale, il timore di offendere grossi tronchi nervosi, vasi cospicui, di lacerare tessuti tendinei, apo-

neurotici, o che nascano ascessi. E se il trombo si forma, raramente si forma e guarisce più presto di quello che succede al taglio delle vene.

Se adunque alcuna cosa può opporsi al taglio dell' arteria temporale, si è certamente l'aneurisma, la quale succede presso che sempre o per l' indocilità dell'infermo o per una viziosa idiosincrasia.

Il dott. *Desruelles* riferisce quattro osservazioni per provare che il taglio dell' arteria temporale è utile nella cefalea cronica: che l' aneurisma formasi quando riesce imperfetta la sezione del vaso arterioso: che l' aneurisma si guarisce prontamente mercè della sollecita compressione. In caso di ritardo, tale infermità vuole cura chirurgica, legando cioè le estremità dell'arteria divisa o solamente quella aperta; e dopo ciò l' autore conchiude.

1. Che l' aneurisma dell' arteria temporale succede al taglio di questo vaso.

2. Che compare dal terzo all'undecimo giorno.

3. Che sulle prime è poco considerevole, ma che acquista alcuna volta il volume del pollice.

4. Che le cagioni dell' aneurisma si riducono al taglio incompleto dell' arteria, e soprattutto alla compressione imperfetta o esercitata sulla ferita per un tempo breve.

5. Che la compressione fatta convenientemente è bastevole a guarirla.

6. Che compresso tardi o bruscamente il sacco aneurismatico e le parti adiacenti, si irritano e infiammansi, così che distrutta la cicatrice, si rinnova l'emorragia, la quale spaventa, ma non è pericolosa.

7. Che abbandonata a se stessa l'aneurisma si rompe, allorchè la pelle, già naturalmente tesa sopra parti dure e resistenti, soggiace a somma distensione.

8. Che le due estremità, frontale e temporale dell'arteria divisa, possono ad un tempo dar sangue, ma che più spesso è la estremità temporale che rimane aperta.

9. Che in questo caso è utile la legatura fatta sul tragitto della estremità temporale.

10. Che una compressione fatta troppo immediatamente sulle estremità arteriose divise, e massime se irritate, anzichè fermare, accrescono il versamento di sangue, al quale si deve provvedere con mezzi atti a frenare l'irritabilità del sistema vascolare sanguigno.

Osserv. sopra un modo particolare di lussazione della rotella; del sig. dott. Coze, *membro corrispondente a Koursk.* — Alcuni distinti chirurghi, fra i quali *Boyer* non hanno tenuto possibile la lussazione della rotula girando per metà sul proprio asse, e collocandosi semi orizzontalmente nella puleggia articolare del femore, per la considerazione che non si comprende abbastanza come il tendine de' muscoli estensori della gamba e il legamento della rotula potrebbero prestarsi ad una tale rotazione dell'osso sopra se stesso, e che ancor meno si può ideare come queste parti potrebbero permettere un totale arrovesciamento. Ma le considerazioni non sono bastevoli a distruggere i fatti. E perchè non potrà aver luogo l'arrovesciamento totale della rotula ove più durevole sia la violenza e maggiore di quella che è sufficiente a porre istantaneamente quest' osso sull' articolazione del ginocchio ? E nell'osservazione che verrà riferita l'arrovesciamento compiuto si sarebbe operato da una forza non eccessiva. Che se grande fosse la violenza, renderebbe essa difficile la riduzione, dacchè si dovrebbe far uso di molta forza onde far girare la rotula e rimetterla nella sua posizione normale. In un caso di questa specie insorgerebbero accidenti infiammatorj formidabili e difficilissimi da combattersi anche coi mezzi più efficaci.

Ecco la storia. Pirognikoff, nel settantesimo anno dell'età sua, robusto e sano, volendo far legna in una foresta si era messo a sedere sul lato d'una slitta colle gambe pendenti all'infuori. Attraversando il bosco per sentieri stretti e tortuosi con un cavallo veloce nel correre, il ginocchio destro fu serrato tra la slitta e un albero, con tanta violenza che la rotula trovossi spostata in un modo affatto particolare. Lo sforzo fatto dal cavallo per vincere la resistenza aveva operato siffatto spostamento, e la rotula trovossi istantaneamente sopra l'articolazione del ginocchio colla sua faccia anteriore rivolta all'infuori e colla interna o posteriore all'indentro. Il margine esterno destro trova-

vasi nel centro della giuntura del ginocchio, e l'interno diretto in avanti, in modo che essendo la posizione presso che diritta e semi orizzontale, distinguevansi al tatto le facce posteriori articolari della rotula e anteriori della tibia e del femore. I legamenti erano in uno stato così violento di estensione da cagionare dolori atroci all'infermo.

Le parti furono esaminate dall'autore con la maggiore possibile diligenza e per essere affatto nuova siffatta varietà di lussazione, e pel dubbio di non poterne ottenere la riduzione, essendo tornati inutili i primi tentativi fatti. E primamente, con niun successo spinse la rotula in senso opposto, cioè all'infuori e all'indentro, valendosi delle dita della mano sinistra per cacciare all'indentro il margine fisso sui condili, e della destra per premere con più di forza il margine libero. E così nessun vantaggio conseguì tanto nel fare stendere con forza la gamba, come nel farla alzare, piegando la coscia sulla pelvi. Pensò infine di piegare la gamba, onde allontanare i condili del femore e della tibia, dacchè così si sarebbe formato un vuoto maggiore nel quale si sarebbe allogato più agevolmente il margine della rotula e fatto più libero e più mobile a malgrado della maggiore tensione de' legamenti. A fine di realizzare tali conghietture si fece sedere l'infermo sulla sponda del letto, e gli si ingiunse di appoggiare il piede sul terreno, ciò che eseguì con dolori moderatissimi. Presa allora la rotula, come nel primo tentativo di riduzione, si spinse moderatamente, in tempo che si aumentava la flessione, e fino a formare un'angolo retto colla coscia. In siffatto istante, crescendo alquanto gli sforzi, la rotula si ripose facilmente e si udì un suono abbastanza distinto; scomparve così la difformità, cessò il dolore, tuttochè cruciasse atrocemente l'infermo da tre o quattro ore; fu fissata la gamba con due astelle ai lati e si applicarono fomente risolutive al ginocchio. L'infermo stette nel letto per cinque o sei giorni, scorsi i quali andò nella stanza colle stampelle. Non insorse infiammazione a turbare il guarimento, e Pirognikoff tornò alle ordinarie sue occupazioni.

Osservazioni, e riclamo del dottor Carlo Bellingeri *sopra alcuni punti dell' esperienze fatte da* C. G. Schoepf. — Nel fascicolo d' aprile 1828 del *Journal complementaire du Dictionaire des Sciences Mèdicales* trovasi inserita una Memoria del sig. *Schoepf* che ha per titolo; *Memoire sur les fonctions des diverses parties du système nerveux*, nella quale l'autore dà il dettaglio, ed i risultati delle esperienze da esso intraprese sopra molte parti del sistema nervoso. Stimo di esporre in breve tali esperienze e far quindi conoscere come concordino con alcune da me fatte antecedentemente.

Il lavoro dell' autore è diviso in diversi paragrafi. Nel primo sono esposte le sperienze da esso fatte sui *lobi cerebrali.* Esportato avendo per intiero i lobi cerebrali ad un coniglio, nell' atto dell' estirpazione l' animale non diede segno alcuno di dolore, le sue forze non sembravano molto esaurite; tenevasi fermo sulle sue estremità, ma non dava indizio alcuno di movimento volontario; stimolato faceva qualche passo, e comprimendo le dita dell' estremità, il coniglio le ritirava. Stava l'animale sempre diritto, quantunque sembrasse sepolto in un profondo sonno; era nullo il senso dell' udito, e della vista, l' iride era mobile, il globo dell' occhio sensibile al tatto; spinto lateralmente l' animale non cadeva punto, ma faceva qualche passo, e quindi cadeva tosto nello stato letargico; eravi trismo della mandibola inferiore.

Tagliato avendo a strati ad un uccello la metà superiore del lobo sinistro del cervello, il primo fenomeno che si manifestò, fu l' opistotono del capo, e del collo; quindi la perdita della vista, soltanto nell' occhio destro; l' uccello per tre giorni prese il cibo, ed eseguiva ogni genere di movimenti.

Esportò ad un piccione ambedue i lobi cerebrali: pendente quest'operazione l' uccello non diede segno alcuno di dolore, e poco dopo vomitò, si produsse l'opistotono del capo, gli occhi erano semichiusi, diminuì notabilmente il calore del corpo, forse anche per l'effetto della successa emorragia; sembrò preso da sonno tranquillo, ma gettato nell' aria volava; era nullo l' udito, e la vista, sebbene gli occhi fossero sani, e le pupille immobili, e le palpebre aperte durante il volo.

Quantunque fosse rimasto intatto il cervelletto, l' uccello sembrava privo della facoltà di camminare; questo viene spiegato da *Schoepf* con *Flourens* da ciò che una grave lesione di una parte del sistema nervoso, sconcerta anche le funzioni dell' altra. Io direi, che l' uccello privo di lobi cerebrali, non cammina, perchè questo è un atto della volontà, ma gettato nell'aria vola, perchè e questo un atto soltanto d'istinto. Il piccione deglutiva i liquidi, ed i cibi, che gli si introducevano molto avanti nel becco. Il giorno dopo, il cervelletto sembrò più interessato, l' uccello non poteva più tenersi diritto, restava coricato sulla terra col becco toccante il suolo, e di tanto in tanto il corpo volgevasi talmente indietro, che appoggiavasi sulla coda, e qualche volta il piccione cadeva a rovescio. Questi fenomeni provano l' opistotono prodotto dall' irritazione del cervelletto. Diffatto *Schoepf* trovò allora nel cranio molto sangue coagulato, atto ad irritare il cervelletto, il quale in un coi corpi quadrigemini era rimasto illeso nell' operazione.

In un altro piccione asportò in gran parte i lobi cerebrali, eccettuata una gran porzione della parte anteriore di detti lobi. L' introduzione dello scalpello nella sostanza cerebrale non produsse, nè dolore, nè convulsioni; non vi eccitò vomito; rassomigliava il piccione ad un uccello che dorme. L'iride si contraeva, era nulla la vista e l' udito; stava la deglutizione dei liquidi, e dei solidi inoltrati nel becco; era quasi priva di forza la gamba destra, naturali i movimenti nella sinistra; gettato nell'aria volava. Il terzo giorno, si piegava posteriormente, e si appoggiava sulla coda, ma tolto dal cranio l' icore, ed il sangue coagulato, cedeva il descritto opistotono; ed invece quel giorno perdeva l'equilibrio, appoggiavasi sul becco, e cadeva in avanti. Il piccione girava all' intorno, descrivendo un largo circolo, e ciò eseguiva colla sola gamba sinistra, essendo la destra priva di forza. Tutto il corpo era stirato da un lato, (probabilmente dal sinistro). Dopo un ora comparve l' opistotono. Al quarto giorno gli alimenti erano ben digeriti, e gli escrementi si rendevano come nello stato di salute. Al sesto giorno continuava il sonno apparente: l' iride era mobile, nulla la vista, ma stava il senso

del tatto nel globo dell' occhio: morì l'undecimo giorno. Pare da quest' esperienza, che le lesioni profonde fatte ai lobi cerebrali inducano anche una diminuzione o paresi nei muscoli volontari, poichè la gamba destra era priva di forza.

Tolse l'autore ad un rana il cervello, ed i corpi quadrigemini; non diede più essa segno alcuno di movimento volontario; ma toccata saltava, ed agitava tutto il corpo.

Noi dedurremo adunque dalle esperienze di *Schoepf*, che l' estirpazione dei lobi cerebrali induce la perdita delle facoltà intellettuali, annulla il senso della vista, e dell' udito; ma rimane superstite il tatto; rende nulli i movimenti volontari, ma rimangono quelli d'istinto, o determinati da qualche stimolo esterno; quindi i quadrupedi spinti progrediscono in avanti, e gli uccelli gettati in aria volano. Si fanno i movimenti involontari nell' iride, libera è la deglutizione, si fa regolare la digestione, e negli uccelli si evacuano liberamente gli escrementi: per ciò i lobi cerebrali servono alle facoltà intellettuali, alla vista ed all'udito, e determinano i movimenti volontari. Il prodursi alcune volte negli uccelli l' opistotono in seguito all' estirpazione dei lobi cerebrali, dipende da irritazioni accidentali fatte al cervelletto.

Sperienze sul cervelletto. Esportando ad un coniglio le lamine del cervelletto, quest' operazione non eccitò nè dolore, nè contrazion muscolare; la progressione diventò vacillante: la gamba destra era più debole della sinistra, poichè era maggiore la lesione del cervelletto nel lato sinistro; quindi rendesi comprovato l' effetto *incrocicchiato* così detto da *Flourens*. Penetrato avendo più profondamente nel cervelletto, la facoltà di camminare, e di tenersi ritto fu resa nulla; deboli erano gli sforzi dell' animale per riprendere l' equilibrio, ed il coniglio poco dopo morì coi segni proprii della copiosa emorragia che ebbe luogo.

Tolse l' autore gran parte del cervelletto nella sua faccia risguardante la nuca ad un piccione; esso vacillò tosto, ora da una parte, ora dall' altra nel camminare, e spesso era minacciato di cadere ora sopra un lato, ed ora sopra l'altro; volava ancora, ma sempre discendendo verso terra. Stavano illese le facoltà intellettuali; il piccione visse lunghi giorni,

prendeva per se stesso il cibo, ma soventi non dirigeva bene il becco per prendere i grani.

Togliendo le prime lamine del cervelletto ad un passero vide l' autore, che la facoltà di volare diminuiva, e sempre più, quanto più profondo inoltravasi il taglio; e nel tempo stesso rendevasi minore l'attitudine a camminare, ed a tenersi ritto; coricato il passero sul dorso stentava a rivolgersi, e quando vi perveniva, esso tenevasi appoggiato sul ventre colle gambe ritirate verso di esso, ed appoggiandosi col becco, e colla coda per sostenersi. (In questa posizione ciascun vede, che distrutto essendo in gran parte il cervelletto, prevalevano i movimenti di flessione nella testa, nella coda, e nelle gambe, determinati essi dalla prevalente azione dei lobi cerebrali rimasti intatti). Il passero poco dopo morì, non già per l' emorragia, ma per la sofferta distruzione del cervelletto, di cui non ne rimaneva più che un terzo, essendo intatte tutte le altre parti dell'encefalo. Sopra tre altri uccelli vide *Schoepf* che la distruzione per mezzo del taglio di una maggiore, o minor porzione del cervelletto, diminuisce più o meno il potere di volare, di camminare, e di star ritto. Confermò, che le lesioni fatte al lobo destro del cervelletto inducono la paralisi nel lato opposto, e viceversa. Vide, che una ragguardevole distruzione del cervello era sempre susseguita da pronta morte: e questo ci indica, che il cervelletto è più necessario alla vita, che i lobi cerebrali, i quali anche per intiero esportati, l'animale può ancora vivere lungo tempo.

Da queste esperienze ci sembra risultare, che il cervelletto è destinato a dirigere i movimenti ordinati, e diretti alla stazione, alla progressione, ed al volo: più, che le lesioni di un lato producon la paralisi nel lato opposto, e sembra che distrutto il cervelletto prevalgano nel tronco e nelle estremità i movimenti di flessione, che sembrano doversi attribuire all' azione prevalente dei lobi cerebrali rimasti intatti.

Sperienze sui tubercoli quadrigemini. Provò *Schoepf* con esperienze fatte sopra conigli, uccelli, e rane, che la distruzione dei corpi quadrigemini, apporta la perdita della vista, ed annulla i movimenti dell' iride; e negli uccelli osservò, l' effetto incrocicchiato prodotto da una tale lesione, cioè, che

distruggendo i corpi quadrigemini da un lato, i sopra descritti fenomeni osservavansi nell'occhio del lato opposto; vidde, che l'irritazione fatta ai corpi quadrigemini genera vivi dolori, e forti convulsioni; che la distruzione di detti corpi non rende nulli i movimenti volontarii.

Sperienze sul midollo allungato. L'autore non ci dà il dettaglio di tali esperienze, e soltanto dice, che le lesioni leggiere di questa parte apportano movimenti spasmodici, convulsivi, e quindi paralisi nel medesimo lato, e lesioni più gravi fanno tosto cessare i movimenti della respirazione. Qualunque siasi il punto leso del midollo allungato genera sempre ad un dipresso i medesimi fenomeni.

Sperienze sui cordoni del midollo spinale. Tagliato avendo l'autore ad un piccione il cordone superiore destro del midollo spinale nella region dorsale, vide, che la gamba destra non poteva più eseguire i movimenti di progressione, ma stava però in essa la vera sensazione del tatto, perchè compressa, l'uccello la ritirava, flettendola, e battendo le ali. Il giorno dopo il piccione camminava senza sostenersi colle ali, ma zoppicava. Il terzo giorno la facoltà di camminare fu stranamente disordinata nelle due gambe, poichè, quantunque il piccione movesse le due coscie come all' ordinario, pure le gambe rimanevano sempre flesse sopra le coscie, e le dita di esse distese; eranvi ancora vestigia del senso tatto. Sopravvennero altri fenomeni attribuiti alla lussazione delle vertebre, che noi qui non descriveremo.

Dalle successive esperienze non si può ricavare gran cosa di instruttivo. *Schoepf* dice, che avendo leso in un piccione il cordone inferiore destro del midollo spinale, i movimenti della gamba destra erano impediti; lesa quindi tutta la destra metà del midollo, ne risultò che ambedue le gambe non obbedivano più all' impero della volontà, ma venivano esse strascinate quando il piccione progrediva appoggiandosi alle ali. Stava però il tatto in ambedue le gambe, cosichè fortemente comprimendole, il piccione le ritirava verso di sè, e batteva le ali. Ognun vede quanto sia imperfetta quest'esperienza. Dalle lesioni di tutta la metà destra del midollo spinale è nata la paralisi di ambedue le gambe quanto alla progressione, ed una

tale paralisi non aveva più luogo quando le si comprimevano le piante dei piedi, poichè il piccione ritirava, cioè fletteva le gambe.

Nemmeno molto concludente è la successiva esperienza. Mise a nudo *Schoepf* sopra un gatto il midollo spinale; quindi con un ago fece alcune punture fra il cordon superiore, ed inferiore destro di esso midollo; il gatto sembrò rifinito, fece alcuni passi con molto stento, ma soventi nell'atto del camminare cadeva sul dorso. Qualche volta il corpo era curvato sul destro lato. Non riconobbe l'autore diversità alcuna nel tatto fra il destro ed il sinistro lato. Il gatto dormì, o gridò tutto il giorno in una maniera spaventevole, e morì il giorno dopo.

Tagliò in un piccione ambedue i cordoni superiori del midollo spinale; cessarono tosto le gambe di muoversi sotto l'impero della volontà; non ostante davano esse segni evidenti di sensibilità, perchè, comprimendole con forza, il piccione le ritraeva presso di sè, e le moveva: ma quando la pressione era leggera, non le moveva punto, e comprimendo con forza le dita, non moveva con forza le gambe. Il giorno dopo tenevasi tranquillo sopra le sue gambe, che prima erano addietro distese; non poteva però esso rendere gli escrementi, quantunque il basso ventre ne fosse assai ripieno, e la menoma pressione sopra di esso facesse sortire dall'ano le materie fecali. Il piccione morì il giorno dopo, e l'intestino retto trovossi enormemente disteso, le sue tonache erano gangrenose e lacerate nel lato sinistro.

In due conigli tagliò ambedue i cordoni superiori del midollo spinale; tosto le gambe diventarono flacide, e tutti i loro muscoli erano molli, e nonostante l'animale gridava, per poco gli si comprimessero le gambe posteriori. Morirono il giorno dopo senza presentare un cambiamento essenziale ne' sintomi. La stessa esperienza fatta sopra un piccione diede i medesimi sintomi sul principio, quindi, dopo quindici giorni, l'uccello guarì poco a poco, e sino al punto di tenersi ritto e di poter camminare liberamente.

Riflettendo *Schoepf*, che il risultato delle sue esperienze era affatto contrario alle poche instituite da *Magendie*, da *Bell* e

da *Foderé*, ne rinnovò delle altre; ed a tale oggetto in un piccione mise allo scoperto il midollo spinale nella region lombare; ciò fatto si assicurò, che liberi erano ancora i movimenti, e superstite il tatto nelle gambe; ma tosto tagliato il cordon superiore destro, il piccione trascinava la gamba destra nel camminare; e non progrediva che colla gamba sinistra, e coll'ajuto dell'ali. Eravi ancora il tatto nella gamba destra, sebbene un poco minore, che nella sinistra. Tagliò quindi il cordone inferiore destro; i sintomi non aumentarono punto, se non che diminuì anche un poco la forza muscolare, e la sensibilità nella gamba sinistra. Recise poscia il cordone inferiore sinistro, e tosto la gamba sinistra perdette ogni attitudine a camminare; ma con sorpresa dell' autore rimanevano non ostante segni evidenti di sensibilità in ambedue le gambe. Tagliò per ultimo il cordone superiore sinistro, cosichè il midollo fu successivamente reciso per intiero; nè nell' una, nè nell'altra gamba vedevasi più movimento alcuno proprio al cammino; le gambe venivano strascinate, ma comprimendole fortemente, il piccione le ritirava verso di sè, e le agitava. Eravi addunque superstite la sensibilità, ed un grado di contrattilità nelle gambe.

Sospettò allora *Schoepf*, che questo dipendesse dal ricevere le gambe altri nervi che nascono al di sopra del luogo della recisione; per togliere ogni dubbio fece i tagli del midollo nella regione dorsale media.

Aperto in un piccione, ed in un coniglio il canale vertebrale, tagliò a poco a poco ambedue i cordoni superiori; il movimento volontario nelle gambe fu interamente abolito, restando illeso il senso tatto; ma nel piccione il movimento volontario si ristabilì poco a poco, e dopo quindici giorni la facoltà di camminare fu interamente ricuperata. *Schoepf* si meraviglia come tagliati i cordoni superiori del midollo negli animali, si annullino i movimenti volontari, e rimanga la sensibilità; i quali sono risultati affatto opposti a quelli di *Magendie*.

Passa ad esporre le esperienze instituite sui cordoni anteriori del midollo, od inferiori negli animali. In un piccione mise allo scoperto il midollo nel lato destro; ciò fatto si assicurò

che l' uccello camminava ancora liberamente; tagliò quindi il cordone inferiore destro; il piccione diede segni di vivo dolore, ma la facoltà di camminare restò tosto annullata nella gamba destra, che teneva sempre serrata contro il corpo; fatta una pressione alle dita di detta gamba, la risentiva e scuoteva essa gamba, progrediva coll' ajuto delle ali e della gamba sinistra; morì il giorno dopo.

Fece la medesima esperienza sopra un vecchio coniglio; si assicurò, che aperto il canal vertebrale lateralmente, stava ancora illeso il tatto, ed il moto nelle gambe; tagliò quindi i due cordoni inferiori del midollo; in ciò fare nacquero de' movimenti convulsivi ne' muscoli delle gambe. Fatto il taglio, la facoltà di camminare fu del tutto distrutta, sia nel progredire colle gambe anteriori, come rimanendo coricato, nella qual posizione le estremità abdominali erano tirate contro l' abdome. Il calor animale era diminuito di molto, ma la sensibilità sembrava compiuta: che anzi una leggiera pressione delle dita eccitava gridi lamentevoli; morì circa 24 ore dopo ed in mezzo questo frattempo la sensibilità sembrava aumentata.

Sperienze sulle radici dei nervi spinali. Non sono con esattezza descritte le sperienze fatte sulle radici anteriori, e posteriori dei nervi spinali. *Schoepf* dice, che tagliato avendo in un coniglio le radici posteriori dei nervi spinali nella region lombale del midollo, potè poscia distinguere chiaramente le contrazioni muscolari; che facendo il taglio delle radici, l' animale diede segni di dolore, e così pure comprimendo le radici anteriori. Le contrazioni muscolari, che produceva una tal compressione erano più violente, che quelle prodotte dalla irritazione delle radici posteriori; si ottenevano ancora le contrazioni dopo morte irritando le radici anteriori, e non già irritando le posteriori.

Messo a nudo il midollo spinale in un piccione dall' osso sacro sino alle ultime vertebre dorsali, tagliò nel lato destro soltanto le radici posteriori, e dice di aver ottenuto i medesimi fenomeni come nel coniglio: aggiunge che il senso, ed il moto erano intatti nella coda del piccione. Eravi un residuo, ma assai leggero di sensibilità in amendue i piedi, ed al me-

desimo grado tanto nel piede destro, come nel sinistro. Ognun vede quanto poco siano esatte queste esperienze sulle radici dei nervi spinali: nella prima esperienza tagliate avendo le sole radici posteriori, non parla appunto del tatto, ed in quanto al moto, s'accontenta di dire, che si distinguevano chiaramente le contrazioni muscolari: nella seconda esperienza, non pare probabile, che tagliate essendo le radici anteriori e posteriori, sussistesse ancora un residuo del senso del tatto nella gamba sinistra, a meno che non ne siano state recise tutte le radici.

Sperienze sulle funzioni dei nervi della faccia. Tagliò l'autore ad un gatto il nervo facciale destro alla sua sortita dalla parotide: quest' operazione eccitò dolore: si rese nulla la facoltà di chiuder l'occhio destro; furono anche annullati i movimenti dell' ala destra del naso sotto la respirazione sforzata; questi sintomi svanirono quattro settimane dopo il taglio. Recise in un coniglio il nervo facciale destro alla sua sortita dal foro stilomastoideo. Tosto il labbro superiore destro cessò dal fare qualunque siasi movimento connesso colla respirazione, i quali però si operavano nel labbro superiore sinistro; ma ambedue le labbra superiori si movevano nell' atto del mangiare, o di leccare il latte: la palpebra superiore contraendosi si avvicinava poco all' inferiore: la sensibilità era normale in ciascun lato della faccia.

Tagliò il nervo infraorbitale destro in un coniglio: il taglio produsse dolori violenti; ma dopo di esso la più forte compressione del labbro superiore destro non cagionò dolore alcuno; i movimenti dell' avvanzamento delle labbra, che si fanno dai conigli nell' atto di prendere il cibo, cessarono intieramente nel labbro destro. Ottenne i medesimi risultati da tale esperienza fatta sopra un gatto.

Sperienze sui nervi vertebrali. Provò *Schoepf* che l' irritazione del nervo ischiatico genera dolore, e inoltre convulsioni nei muscoli sottoposti al nervo irritato. Tagliato questo nervo, irritando l'estremità inferiore, si ha contrazione nei muscoli sottoposti; ed irritando le estremità superiori si produce sol tanto dolore.

Dalle quali esperienze sul midollo spinale ne risulta, che

tanto i cordoni anteriori, che i posteriori di detto midollo hanno una decisa influenza sui movimenti; poichè tagliandoli separatamente, le gambe non servono più alla progressione; ma si hanno però in esse dei movimenti determinati dagli stimoli esterni; cioè dalla compressione; risulta altresì che i detti cordoni non presiedono al senso tatto, cioè alla sensazione di dolore, la quale sussiste anche essendo reciso per intiero il midollo spinale; viene altresì dimostrato, che i cordoni posteriori, e superiori negli animali influiscono sull' espulsione delle feci, poichè il loro taglio negli uccelli rende nulla una tale funzione; si deduce finalmente, che il taglio de' cordoni anteriori, apporta in breve tempo la morte, e non così quello dei posteriori, che anzi detto taglio è sanabile dopo qualche tempo, ristabilendosi intieramente il pria perduto movimento nelle estremità: quindi ne consegue, che i cordoni anteriori sono più che i posteriori necessari alla vita.

Schoepf non conosceva forse le esperienze da me fatte, e pubblicate sino dall'anno 1824, e 25 sul midollo, e sui nervi spinali. Il fatto è che esso non le cita, ed io di ciò me ne compiaccio perchè in quelle esperienze, che fu esatto nell' eseguire, e nell' osservarne i fenomeni, ottenne risultati analoghi ai miei. Quindi viene dalle medesime confermato, che i cordoni posteriori del midollo spinale hanno una decisa influenza sui movimenti; cosa già da me evidentemente comprovata, e cosa opposta affatto alla teoria di *Magendie*, che si vuole ora avvalorata con osservazioni patologiche. È bensì vero, che dalle esperienze di *Schoepf* non si può chiaramente comprovare l'antagonismo nervoso nel modo da me esposto, cioè che i cordoni posteriori del midollo, e le radici posteriori dei nervi spinali producono soltanto i movimenti di estensione, mentre i cordoni, e le radici anteriori determinano quelli di flessione; ma *Schoepf* non ha osservato, e descritto bene tutti i fenomeni relativi alla musculatura, e consecutivi ai tagli di detti cordoni.

Risulta altresì dalle esperienze di *Schoepf*, che il tatto, o la sensazione al dolore non dipende nè dai cordoni anteriori, nè dai posteriori, e che il taglio di tutto il midollo non annulla un tal senso: ed io ho dimostrato, che il tatto non si

eseguisce da nissuna porzione della sostanza bianca, o fibrosa del midollo, cioè nè dai cordoni anteriori, posteriori, o laterali, del midollo; ma sibbene dalla sostanza cinerea; e di più ho provato, che il taglio di questa sostanza non annulla il senso tatto o la sensazione di eccitato dolore, a mantenere la quale non si esige continuità, ma basta la sola contiguità della sostanza cinerea.

Viene pure dimostrato dal lavoro di *Schoepf*, l' influenza che hanno i cordoni posteriori sulla espulsione delle feci, ed io ho di già fatto vedere, che il taglio dei cordoni posteriori, o superiori negli agnelli, induce ritenzione dell'orina, e quello dei cordoni anteriori apporta la perdita involontaria delle orine. Terremo evidentemente comprovato, contro *Magendie*, che i cordoni posteriori del midollo spinale nell'uomo, o superiori negli animali, servono al moto, come anche le radici posteriori dei nervi spinali, poichè concordanti sono su quest'ogetto le mie esperienze, quelle di *Schoepf*, come pure le numerose intraprese dal *P. Rolando* (1).

Conchiuderemo adunque, che le esperienze di *Schoepf* sulle diverse parti dell'encefalo confermano quanto disse *Flourens*, e concordano in gran parte col di già dimostrato antecedentemente dal *P. Rolando*: e quelle fatte sul midollo spinale vengono in conferma dei principali punti da me dimostrati; cioè, che tanto i cordoni anteriori, come i posteriori hanno influenza sui movimenti; e che il tatto non dipende dai cordoni anteriori, come nemmeno dai posteriori. Poste così evidenti, e così concordanti esperienze, desidero che gli autori nel raccogliere le osservazioni patologiche esaminino i fatti sotto l'aspetto della doppia teoria per vedere quale venga confermata, e quale confutata.

Un altra osservazione farò relativa al midollo, e questa

---

(1) *Saggio sopra la vera struttura del cervello e sopra le funzioni del sistema nervoso. Edizione seconda, Vol. secondo, pag.* 298 *e seg.*

anatomica, non già fisiologica; e riflette essa la denominazione dei cordoni componenti il midollo. Supposto il midollo spinale diviso in quattro cordoni, nell'uomo dalla loro posizione si chiamano due *anteriori*. e due *posteriori*, e si è obbligato negli animali a cambiar denominazione, e dire *inferiori* i primi, e *superiori* i secondi. Parmi più conveniente il dar a tali cordoni un nome desunto non già dalla lor posizione, che è varia nell'uomo, e negli animali, ma bensì derivato dalla diversa loro relazione colle varie parti dell' encefalo. A tale oggetto nella mia Dissertazione sul midollo spinale ho di già proposto di chiamare *cordoni cerebrali* gli anteriori, e cordoni *cerebellosi* i posteriori; perchè i primi hanno diretta comunicazione col cervello propriamente detto, ed i secondi invece sono in relazione soltanto col cervelletto. Una tal denominazione sarebbe più filosofica, e più addicevole alla fisiologia. Di fatti, stando al solo ragionamento anatomico fisiologico, come concepire, che i cordoni posteriori, o cerebellosi del midollo spinale, che comunicano soltanto col cervelletto, non abbiano influenza alcuna sui movimenti, mentre ora da tutti i fisiologi si ammette, che il cervelletto è l'organo principale dei movimenti?

Dalle esperienze fatte da *Schoepf* sui nervi della faccia risulta, che il nervo facciale è soltanto motore, e non destinato al tatto; e che invece il quinto pajo, o nervo trifacciale, è il solo nervo destinato a presiedere al senso tatto; ma che nel tempo stesso è motore, e produce movimenti relativi a prendere il cibo colle labbra; dunque non si deve riguardare come affatto comprovata la proposizione di *Mayo*, di *Eskricht* e di *Lund*, che il quinto pajo è soltanto senziente, e non già motore.

Osservazioni tendenti a confermare il metodo del prof. Mojon *di procacciare il distacco e l'espulsione della placenta dall'utero; di* G. B. Jemina, *medico-chirurgo in Mondovì, ecc.* — Quantunque l'utilità del nuovo mezzo di liberare l'utero dalle dipendenze del feto in caso di grave emorragia dopo il parto; mezzo stato dal chiar. prof. *Mojon* ritrovato, e che i Francesi, troppo zelanti del patrio onore, quasi quasi vorrebbero

appropriarsi (1), sia già da molti e molti fatti palmarmente dimostrata in Italia non solo, ma anche oltremonte; tuttavia al semplice oggetto di viemmeglio far conoscere l' efficacia di così prezioso ritrovato, ho stimato opportuno divulgare le seguenti osservazioni, tendenti a confermarne il vantaggio ed a onorare ad un tempo l'illustre inventore e la patria nostra.

Osservazione 1.ª La sig. N., donna in età d' anni 30, d'ottima sanità, fornita di temperamento sanguigno, che ebbe già tre parti, li 24 ottobre 1827 mise in luce, a principio del nono mese di gravidanza, un bambino non molto robusto. Il parto fu facile e naturale; ma non si fece dopo l' uscita del feto l' espulsione delle secondine. Essendovi scolo piuttosto abbondante di sangue, la comare, come generalmente suolsi fare in tali circostanze, tentò di procurare il distacco della placenta, facendo colle dita leggieri fregagioni sulla regione ipogastrica, e nello stesso tempo traendo pel cordone: ma indarno. Continuando, anzi crescendo lo scolo di sangue si chiese il sig. *Lasagna* chirurgo esperto, il quale dopo di avere varie volte inutilmente tentato d' introdurre la mano nell' utero per estrarre la placenta, allarmante facendosi l' emorragia, credette opportuno mettere in pratica l' injezione placentale, giusta il metodo proposto dal prelodato prof. *Mojon* di Genova. Pertanto dopo d' avere fatto uscire tutto il sangue dalla vena del cordone ombelicale, injettò nella stessa vena once quindici circa di acqua fredda acidulata con poco aceto. In meno di tre minuti ebbe luogo l' uscita della placenta, che fu però preceduta da dolori ne' lombi e nell' addome, piuttosto intensi, accompagnati prima da ansietà, e da qualche moto convulsivo, poi da lieve e momentaneo deliquio d' animo.

Osservazione 2.ª La sig. S., abitante alla Rocca de' Baldi, terra distante tre miglia da Mondovì, donna di gracile costituzione, di temperamento nervoso, partorì felicemente, la sera del 28 gennajo ultimo scorso, due gemelle, delle quali una venne alla luce col cordone ombilicale aggirato attorno il collo,

---

(1) *Vedi Annuaire Medico-Chirurgical, ou Répertoire général de Clinique*, 1826. *Paris* 1827, *pag.* 204 *e seg.*

che la mammana, non molto esperta, imprudentemente ha lacerato. Non essendosi fatta l' espulsione delle placente, e la partoriente trovandosi già da alcune ore molestata da acuti dolori uterini con forte emorragia, si mandò al Mondovì pel medico e pel chirurgo. Fatti da prima dal chirurgo (signor *Madono*, nelle cose d'ostetricia chirurgo versato) alcuni tentativi per sollecitare l' uscita delle placente, che tornarono infruttuosi; già molto mancanti essendo le forze della puerpera, e sempre più abbondante continuando l'emorragia, in modo da compromettere l' esistenza dell' ammalata, si risolse di ricorrere all' injezione placentale, che si fece per la vena del cordone non stato dalla mammana lacerato. Trattenuta l' acqua per pochi momenti nelle diramazioni della vena, si ebbe con nostra sorpresa la dolce soddisfazione di vedere sull' istante arrestata l' allarmante emorragia. Ma continuando i dolori, e non essendovi alcuna disposizione nell' utero a contraersi, mezz' ora dopo ci passò ad una seconda injezione. Fattasi quindi dal chirurgo l' esplorazione vaginale, trovò le placente fuori dell' orifizio dell' utero; che vi volle però qualche forza ad estrarre, probabilmente per esserne ancora qualche porzione aderente alle pareti dell'utero: forse era ancora aderente la placenta non stata injettata?

Osservazione 3.ª In sul principio del corrente mese, una robusta contadina, nubile, di temperamento sanguigno, in età d'anni 22, sgravossi con tutta facilità d' una bambina vivacissima e ben sviluppata. Non uscite col feto le secondine, sopravvenne tosto grave emorragia uterina. Il prenomato signor chirurgo *Madono*, fatta la recisione del cordone, affine di sollecitare, e sostenere l' azione dell' utero, fece fregagioni sulla regione ipogastrica, traendo nello stesso tempo pel cordone; ma abbondante molto, e minacciosa persistendo l' emorragia, onde procurare al più presto l' uscita della placenta, tralasciati tutti i mezzi ordinarj, decise di passare all' injezione placentale. Una sola injezione di semplice acqua fredda fu bastante a determinare in brevi istanti il distacco della placenta, che pochi momenti dopo venne eliminata dall'utero senza incomodo di sorta. La giovine passa un puerperio il più regolare.

Clinical Observations, etc. *Osservazioni cliniche intorno all' efficacia dell' idro-cloruro di calce in certi stadj della febbre e della dissenteria; di* Rob. Reid, *M. D. ecc., ecc.* 8.° *Dublino*, 1827.

In questi *Annali* si è più volte parlato della virtù dei cloruri di calce e di soda di correggere le emanazioni putride delle materie animali, non che le separazioni morbose delle ulcere sordide, e di alcuni organi in istato di malattia, p. e. dell'utero. Rimaneva a sapersi, se gli anzidetti sali avrebbero mostrato eguale efficacia di emendare il fetore delle evacuazioni alvine, del sudore, ecc. ministrati internamente.

Nelle varie epidemie che da più anni vanno travagliando la città di Dublino, il dott. *Reid* ebbe opportunità di osservare, che ad ogni nuova ricomparsa, la febbre presentava nel suo andamento alcuni caratteri che la distinguevano dalle precedenti e dalle successive. « Fin dal principiare dell'epidemia, che ancor regna in questa città, notai alcune circostanze, le quali non avea veduto nelle precedenti e non pure vennero avvertite dai celebrati scrittori che ne consegnarono le descrizioni nelle Transazioni del Collegio medico dell'Irlanda. Nell'epidemia dominante, la malattia generalmente cresceva di intensità fino al sesto dì, quando sopravveniva un pungente rigore, talvolta susseguito da profuso sudore, talvolta no. Se questo fenomeno compariva, la febbre comunemente scioglievasi, e l'infermo entrava in convalescenza; anzi la probabilità di giugnere più o men presto alla convalescenza stava in ragione dell'intensità del rigore. Però al più di malati non toccava questa terminazione felice. La malattia cedeva con difficoltà ai consueti rimedi, e l'infermo veniva tratto a una illusoria convalescenza, tuttochè coll'intimo sentimento di star bene. Infatti niun segno d'infermità palese scorgevasi, e il medico si rallegrava di aver trionfato dal male, quando, soventi il giorno dopo, risapeva, attonito, la morte dell' infermo ».

Di sì strano procedimento del morbo, l'autore riporta più casi. Noi compendieremo i seguenti. 1. *Anna Watson*, di 19 anni, era da cinque settimane inferma di febbre, quando (9 gennaio, 1827) venne accolta nello spedale. La febbre mostravasi sotto apparenza di benignità. Mercè l'uso di aperitivi e diaforetici, il male ha parso andare gradatamente migliorando fino al giorno 13, quando, appresso un sonno tranquillo, si sveglia, trae un profondo sospiro e muore. *Necrotomia.* Stomaco ampiamente dilatato da gas, e talune macchie scure sulla membrana mucosa. In istato naturale il duodeno e gli altri intestini. Il fegato non ingrossato, ma di colore più rosso dell' ordinario; « la funzione della bile evidentemente soppressa ». Gran copia di fluido rubicondo nel pericardio; il ventricolo sinistro del cuore flacido, le sue pareti assottigliate, e la cavità più grande del naturale. « Aperta questa cavità, esce un soffio d' aria, e non s' incontra sangue, nè grumi ». L' orecchietta sinistra, pigiata tra le dita, dà un senso distinto di crepitazione, prodotto da aria contenuta nella sua cavità. In nessuna parte del corpo s' incontra segno di putrefazione. L' orecchietta destra è dilatata da sangue venoso; naturale è il ventricolo corrispondente. Il sangue contenuto nelle vene polmonari, egli pare non abbia subito l' usuale cambiamento nei polmoni, i quali, sott' ogni altro rispetto, sono sani. La superficie interna dell' aorta è di color di carne smorto, e ammollito n'è il tessuto del vaso; la quale alterazione si distende a tutto il sistema arterioso. Nel capo; dura madre vascolosa, stravaso di sangue e di linfa coagulabile, che cuopre tutto l'emisfero destro del cervello, con notevole depressione nel mezzo. La linfa coagulata accenna, come al solito, la sorgente dell' emorragia, la quale è scaturita da un vasellino a lato del seno longitudinale. Nessuna effusione sull' emisfero sinistro. La sostanza midollare del cervello in istato di congestione.

2. *Caterina Annon*, infermiera dell' ospedale, piglia la febbre ed è obbligata al letto il dì 9 marzo del 1827. Al 12 pareva quasi convalescente; il dì 13, al mattino, è sopraffatta da leggiero rigore, e otto ore dopo esala l' ultimo fiato. — *Necrotomia.* Superficie del corpo di color giallo-porporino sporco; le viscere del torace, dell' addome, e della pelvi in

condizione normale: nel capo, dura madre di color giallo bruniccio, e tra l'aracnoide e la pia meninge una materia gialla, come vi fosse stata stravasata della bile. Di color giallo pure la sostanza del cervello. Nulla di notevole nei ventricoli.

3. *Guglielmo Ludlow*, entra nello spedale recidivo di febbre. Fino al 20 marzo egli pare proceda verso il meglio; in tal giorno si lagna di lieve dolore di ventre, e di generale risentimento di nuova recrudescenza febbrile, i quali sintomi vanno rapidamente crescendo, sì che l'infermo muore la seguente mattina. *Necrotomia.* Superficie sierosa del peritoneo in istato normale; la mucosa dell'ileo sparsa di macchie congestive, tendenti all'ulceramento; sane le viscere del torace e dell'addome; il sangue scomposto ed acquoso; la sostanza midollare del cervello in istato di congestione; molto sangue acquoso stilla dal taglio delle parti molli.

4. *Giovanni Huderson*, entra nell'ospedale il dì 2 di aprile, da sei giorni infermo di febbre: ha il ventre dolente ai pigiamenti, e la cute e gli occhi gialli. Il dì 5 dice di sentirsi grandemente alleviato, e di aver ben dormito la notte antecedente. A mezzo dì si rinnova il dolore di ventre: si prescrivono le mignatte, ma prima siano applicate, l'infermo diviene di colore porporino, e poco stante muore. Non si fece il taglio del cadavero.

5. Il sig. . . . . , convalescente di febbre, è preso da acuto dolore di ventre. L'autore prescrive le sanguisughe, le quali non sono appiccate per supposta benignità del male. Morte a capo di 48 ore. *Necrotomia.* Poche ore dopo la morte segni evidenti di putrefazione; ventre gonfio, integumenti verdi, nero il dorso e la estremità inferiori. Tutte le viscere dell'addome coperte da una materia gialla aggrumata, con notevole copia di marciume e sanie nella cavità; il fegato tempestato di un'eruzione miliare cristallina, analoga a quella che aveasi osservata in sulla pelle durante la malattia. Niun sintomo di perturbamento cerebrale avendo presentato l'infermo, si credette superfluo di aprire il cranio.

« Per risparmiare la storia di altri casi particolari, basterà dire, che tutti gli infermi per me esaminati, che morirono della febbre di cui si tratta, offrirono argomenti di maturità

della malattia, modificata, talvolta, dalla natura delle parti a cui volgevasi la sua influenza, e dallo stato accidentale del temperamento dell'individuo. Così talvolta gittavasi sul sistema vascolare, come nel primo caso, e alterando la tessitura dei vasi, disponevali a rompersi, o dava origine a emorragia dal naso o dal retto. Se il prodotto della malattia gittavasi sulla sostanza del cervello, dopo morte trovavasi quest'organo in istato di congestione. Dai tagli praticati nella sostanza midollare sgocciava da innumerevoli punti larga copia di sangue evidentemente più attenuato del naturale. E questi casi andavano con maggior celerità a morte: ne viddi taluni nei quali questo stato del cervello avea appena incominciato, e non erano passati molti minuti dal suo nascimento; le progressive alterazioni tendenti a spegnere la vita, si operavano mentre stava dappresso al malato. In tutti gli individui di tal sorta, da me notomizzati, scoversi piastre grandi alcuni pollici, di colore scuro, sull'ileo, prodotte da congestione vascolosa della mucosa; talvolta erano erosioni, sì che in un malato l'anzidetto intestino era quà e là traforato, a tale che le materie fecciose si erano stravasate nella cavità del peritoneo. In questi casi il gruppo de' sintomi mortali cominciava ordinariamente con dolore addominale; se non che la condizione del cervello rendeva tosto insensibile l'infermo ai progressi del male nel ventre; però, riscosso, rispondeva ancora alle interrogazioni. Quando il malato sopravviveva uno o due giorni alla metastasi del prodotto morboso sopra qualche viscera interna, si scovrivano adesioni legamentose tra le parti; però ne' casi prestamente mortali, la linfa coagulabile e la sostanza aggrumata si lasciavano togliere dall'organo, e la sottoposta superficie rimaneva affatto sana ».

Da queste circostanze il dott. *Reid* è tratto a pensare che nella febbre di cui si tratta formavasi una materia morbosa, la quale, a modo di veleno, spegneva prestamente le forze vitali. Nelle epidemie precedenti egli aveva avuto sentore della genesi di cosiffatto veleno; ma in niun caso avea potuto ravvisare un gruppo di sintomi che ne caratterizzassero lo svolgimento, come gli è toccato di vedere nell'epidemia di cui si discorre. « La generazione di questo morboso veleno egli

pare intervenga a un periodo non costante della malattia, e sembra gittarsi sopra alcuna parte od organo particolare, lasciando le altre tutte in istato di perfetta salute. Probabilmente lo stato peculiare della costituzione dell'infermo a quel periodo, serve a determinare il sito da cui il veleno morboso si svolge. »

Preoccupata la mente che nella febbre di Dublino si generasse una materia morbosa, il dott. *Reid* avvisò ai mezzi di impedirne lo svolgimento e distruggerla tosto formata. E a questo fine rivolse il pensiero all'idro-cloruro di calce, praticandolo dapprima in que' malati, che, colla cura ordinaria, non davano speranza di sopravvivere al morbo, come nel caso seguente: — *Caso* 5.° *Gio. Coyne* entra nell'ospedale all'ultimo stadio di una dissenteria susseguita a lunga febbre. Le materie fecciose escono involontariamente e risultano di sanie sanguigna, tramischiata con una materia scura fetentissima. L'infermo è ridotto alla stupidità. Non senza ragione il dottor *Reid* giudica ulcerati gli intestini, ed inevitabile la morte. Al comune clistero della Farmacopea di Dublino, che s'iniettava il mattino e la sera, si giungono dieci grani di idro-cloruro di calce. La puzza viene tostamente corretta, le evacuazioni migliorano, la lingua si fa netta e umida, e talvolta stilla pretto sangue: ciò non pertanto le forze vanno declinando; l'infermo non sopravvive che quindici dì. Non si fece la necrotomia. — *Caso* 6.° I benefici effetti dell'idro-cloruro di calce di correggere la puzza delle evacuazioni fecciose nel malato precedente, invogliarono l'autore a praticarlo, egualmente per clistero, in una donna attaccata da dissenteria, nella quale le materie alvine erano sì fetenti, che niuna malata voleva più rimanere nell'infermeria. Fin dal primo giorno, notevole fu l'alleviamento di tutti i sintomi. In pochi dì il fetore cessò; l'ammalata non tardò guari a ristabilirsi e escire dall'ospedale. — *Caso* 7.° Altro infermo di dissenteria succeduta alla febbre dominante. Frequenti scaricamenti sanguigni, accompagnati da acuto dolore di ventre; lingua impaniata, sete ardente; appetito mediocre. Il dott. *Reid* prova l'idro-clororuro di calce internamente, giugnendone dieci grani a una miscela preparata con quattro oncie d'acqua e due dramme di tintura di radice di colombo, da pigliarsi alla

dose di mezz'oncia ogni ora. Il giorno seguente, lingua più umida, ma sporca tuttora. Si seguita l'uso del rimedio. Al terzo dì, le feccie hanno preso un'aspetto più naturale; più lunghi sono gli intervalli del secesso e de' dolori. Si continua il medicamento, e l'infermo non dura gran tempo a ricuperare la salute. — *Caso* 8.° Quando fu colto da dissenteria, l'infermo usciva da un altro spedale, ove era stato assoggettato alla paracentesi dell'addome per ascite: il flusso durava da 21 giorni quando ebbe ricovero nello spedale delle febbri. Lagnavasi di acuto dolore agli intestini, e di stimolo continuo di deporre il ventre, sotto cui evacuava una materia sottile, fetida, tramischiata di sanguinolenta sanie. Addome tumido; gambe edematose. Praticati senza pro alcuni rimedi per due giorni, si dà mano all'idrocloruro di calce, nella dose e forma anzidette. Nel corso di quindici giorni notevole è il miglioramento; il malato va riprendendo le forze; può alzarsi dal letto: l'autore consegna alla stampa il Libro prima dell'esito finale della cura.

Termineremo questo cenno col seguente brano riguardante le avvertenze necessarie per far uso di un'idro-cloruro di calce di forza costantemente eguale. — « La sostanza che corre in commercio sotto il nome di idro-cloruro di calce è sommamente variabile rispetto alla quantità di sale solubile ch'essa contiene. Le prime volte che impiegavala ad uso di medicamento, prescriveva la quantità di sostanza secca che supponeva necessaria. Ma non tardai ad accorgermi che l'operazione del rimedio riusciva spessissimo irregolare: fui tratto quindi a esaminare la sostanza con qualche reattivo, che valesse a indicarne la quantità che può stare sciolta nell'acqua. Noto essendomi che questa sostanza ha la proprietà di precipitare il colore dell'indaco sciolto nell'acido solforico, faceva disciogliere tre grani d'indaco in tre dramme di quest'acido, e, giuntevi tre oncie d'acqua, riteneva questa soluzione come pietra di paragone. Misi tre oncie di secco cloruro di calce in una pinta d'acqua, e lasciata la miscela per 24 ore agitandola di tratto in tratto, ne la filtrai per carta. Giudicando della forza di questo liquido al novero delle goccie che richiedevasi a precipitare il colore di venticinque goccie di soluzione d'in-

daco; osservava che la forza del liquido variava da nove a dodici. Ebbi quindi l'avvertenza di far segnare ciascuna quantità di soluzione, appena filtrata, in modo che ne fosse indicata la forza, vale a dire il numero di goccie capace di precipitare il colore di venticinque goccie della soluzione d'indaco. »

« Ho scelto i casi precedenti da un gran novero, come quelli nei quali l'efficacia dell'idrocloruro di calce riuscì più che mai evidente. Analizzando il modo d'operare di questo rimedio, io credo la sua azione locale primaria sia astingente, ma scevra dalla possa di accender flogosi. Di qui il perchè abbia a riuscire di tantissimo vantaggio in alcuni periodi della dissenteria. Le istorie di Rosa Macnamara e Heron ne provano l'efficacia in quello stadio del morbo, che mostrato si era ribelle ai consueti medicamenti. Rispetto all'azion sua secondaria, egli pare si estenda in su le funzioni di tutto il sistema ganglionare, e, la mercè di cotesta virtù, antivenga la formazione della materia morbosa. In qualche caso ha paruto operare come diuretico, e quando per sua influenza cresceva la copia delle urine, queste pigliavano l'aspetto che anticamente credevasi pronosticare la soluzione de' morbi, consentendo per tal modo ne' suoi effetti coll'osservazione ippocratica: *cocta non cruda sunt evacuanda.* Più spesso muoveva la traspirazione, e propriamente di quel salutare sentore, che da' medici è ritenuto indizio dello scioglimento delle gravi malattie. — « Dalle osservazioni per me fatte intorno all'efficacia di questo rimedio ne' casi che tutti i sintomi presentavano di quella grave malattia cui si dà nome di febbre gialla, sono rinfrancato a raccomandarlo tra i medicamenti più valevoli contra questo rio malore. E di vero, siccome i casi cui alludo offerivano tutti i sintomi di quella formidabile infermità, colle differenze che il clima de' nostri paesi le presta, ho argomento di sperare che l'idro-cloruro di calce riuscirà di sommo vantaggio alla cura della febbre gialla, quanto lo è il mercurio ne' morbi sifilitici. » L'autore termina la sua opericciuola col consiglio di non appropriare il rimedio al nome nosologico della malattia, ma di valersene a correggere determinate azioni morbose occorrenti in determinati stadj

delle medesime, onde non veder delusa l'aspettativa della virtù per esso lui assegnata all'idro-cloruro di calce.

Su le virtù medicamentose del vino di semi di colchico autunnale; del prof. Chelius. — L'autore ha confermato l'efficacia del vino preparato co' semi di colchico autunnale nei reumatismi e nell'artritide, e cercando la ragione de' suoi effetti quasi specifici in queste malattie, ha osservato che durante l'uso del colchico l'orina soffre una cotale modificazione che potrebbe servire a rischiarare il fenomeno: la quale modificazione consiste nell'aumentarsi notevolmente la proporzione dell'acido urico. In un infermo attaccato da enfiamento artritico a molte articolazioni, segnatamente a quelle delle ginocchia, al punto che gli era interdetto il muoversi, prima dell'uso del colchico l'acido urico contenuto nella sua urina, tanto allo stato libero, come di combinazione coll'ammoniaca, ammontava

alla quantità di	0,069
al quarto giorno dall'uso del colchico era di. . . .	0,076
all'ottavo giorno di	0,091
al dodicesimo giorno di	0,102

Dal che si scorge che nell'intervallo di dodici giorni la quantità dell'acido urico venne quasi raddoppiata. — Risultati analoghi si ottennero dall'analisi dell'urina di altri individui travagliati dalle anzidette infermità. — Il colchico giova nell'artritide cronica e acuta. Il prof. *Chelius* non vidde mai nascerne cattivi effetti: però importa amministrarlo con prudenza. La dose cui suolsi dare generalmente dai medici Inglesi (una cucchiajata da caffè, al mattino e alla sera) è di rado tollerata: generalmente induce violenta irritazione allo stomaco e al tubo intestinale: vuolsi cominciare da 20 o 30 goccie, e crescerne gradatamente la dose fino all'apparire de' segni di irritamento gastrico. — Il colchico venne trovato utile altresì in diverse forme di prosopalgia, nella sciatica, nell'ottalmia reumatica, nelle idropisie articolari, e in alcune paralisi delle estremità inferiori non prodotte da causa artritica. Nel qual ultimo caso, il colchico opera a modo di nauseante, ed eccita il sistema ganglionare del basso ventre. A picciole dosi si può unire con sostanze gommo-resinose, e coll'elleboro. (*Heidelberg. Klinische Annalen. I. B. I. St.*).

Innocuità del vetro pesto trangugiato, osservata già sino dal 1539 *da* Benvenuto Cellini. — Non so se il dott. *Lesauvage*, il quale ha difeso in apposita Memoria', e poi di nuovo ripetuta una tale innocuità, pretenda d'essere stato il primo a scoprirla. Ad ogni modo, lo creda o nol creda, è bene ch' ei sia informato, come sino dal 1539, il nostro italiano *Benvenuto Cellini* provò in sè medesimo la cosa, e ne lasciò memoria nella Vita che di sè stesso egli scrisse. Trovavasi il *Cellini*, in quell'anno 1539, imprigionato a Roma nel Castello Sant'Angelo, ed alcuni, a lui certo poco amici, volendo farlo uscire così bel bello di questa vita « Andarono immaginando (scrive il » *Cellini*, lib. II, cap. 18 *della sua Vita*) di mettere fra il cibo » del diamante pesto; il quale non è veleno in sè di sorta al- » cuna, ma per la sua inestimabil durezza resta co' canti acu- » tissimi e non fa come l'altre pietre: chè quella sottilissima » acutezza a tutte altre pietre (pestandole) non resta, anzi re- » stano come tonde; e il solo diamante resta con quella acu- » tezza; di modo che entrando nello stomaco insieme con altri » cibi, in quel girar che fanno i cibi per fare la digestione, » questo diamante si appicca a' cartilagini dello stomaco e delle » budella, e di mano in mano che il nuovo cibo viene pi- » gnendo sempre innanzi, quel diamante appiccato a esse con » molto spazio di tempo le fora, e per tal causa si muore; » *dovechè ogni altra sorta di pietra o vetri mescolati con cibo* » *non ha forza d'appiccarsi, e così ne va col cibo.* » Colui però che doveva somministrare al *Cellini* quel diamante pesto, credette a proposito di tenerselo per sè bello e intero (perchè esso aveva il valore di più che cento scudi); e preso invece un berillo, che non poteva valere più di dieci scudi, glielo diede fatto in polvere. » E quella mattina ch' io l'ebbi (segue il *Cellini*) « messono in tutte le vivande . . . . io l'ebbi in insalata, » in intingoli e in minestra. Attesi di buona voglia a mangia- » re . . . È ben vero ch' io mi sentivo scrosciare la vivanda » sotto i denti, ma non pensava mai a tali ribalderie. « Con tutto questo però egli non ne sentì alcun incomodo.

Inoltre anche il prof. *L. Caldani*, verso la fine del secolo passato, avea instituito varie sperienze a questo proposito, facendo ingojare, non solo a degli animali, ma persino a degli

uomini, del vetro pesto, senza che in essi si manifestasse alcun sintomo di male. (*Vedine l' articolo che sta nel vol. IX del* Giornale di Medicina, *stampato a Venezia nel* 1794, *e nel volume II dei* Saggi scientifici e letterarj dell' Accademia di Padova).

Ora siami concesso di fare sopra l' argomento presente una semplice riflessione. — Io voglio supporre che fossero mille i casi osservati, ne' quali tutti il vetro pesto trangugiato avesse attraversato l' intero canale intestinale senza portarvi alterazione morbosa; saremmo perciò in dritto di pronunciare assolutamente che *il vetro pesto passa pel ventricolo e per le intestina innocuamente*? Perchè talvolta avvenne che lame di coltelli, o branche acutissime di forbici percorsero il canale alimentare innocue aflatto, sarà men vero ciò che in altri casi fu veduto, cioè perforar esse le pareti dello stomaco o delle intestina ed uccidere gl' infelici che le avevano ingozzate?

Un po' di riflessione basta per farci scorgere che sotto a circostanze favorevoli, qualunque corpo pungente o tagliente può passare innocuamente pel tubo alimentare; ma che, mancando esse, potrà anche avvenire che quei minuzzoli, quei frantumi puntuti di vetro o d' altra sostanza vetriforme si conficchino nella membrana mucosa dello stomaco, massime per la contrazione in lui eccitata dall' irritarlo che fanno corpi così stranieri, e dietro ciò o vi producano una grave infiammazione, ovvero passino attraverso le pareti dello stomaco medesimo, e vadano a portare altrove più terribili guasti (*A*).

Bromo scoperto nella spugna marina, dal sig. Jonas. — Di questa scoperta importa si dian pensiero i medici, perciocchè trattasi di una materia contenuta in una sostanza che da lungo tempo si usa come rimedio. (Brandes *Archiv.* 1 *Stuck*, 1827.)

Analisi chimica della radice di gialappa; del sig. Gerber. — Da questa analisi risulta che la radice di gialappa non contiene punto di alcali vegetale, e che la materia chiamata gialappina da *Hume* non è altro che una combinazione di resina e di acido acetico. Le recenti indagini sulla gialappina del sig. *Duik* confermano pienamente la proposizione del sig. *Gerber*. (*V. Berliner Jahrbuch der pharm.* 1. *Stuck.*)

Presenza dell' iodio nel sangue; di N. G. Bennerscheidt. —

Nel siero del sangue tolto a un individuo che da qualche tempo stava usando l'iodio sotto forma di linimento, l'autore non ha trovato vestigio di questa sostanza, ma ne rinvenne nel cruore del sangue medesimo, però in quantità troppo picciola per ottenerla in istato di isolamento. L'amido non pigliava che una leggerissima tinta azzurra. Il sig. *Bennescheidt* si propone di ripetere le sperienze. (*Archiv. des Apotheker-Vereins, etc.* 1. *Stuck* 1827.)

Su la cura del tetano; del prof. Wendt, *di Breslavia.* — Il tetano che succede tra l'ottavo e il quattordicesimo giorno dall'operazione di una causa traumatica qualsiasi, è, in sentenza del prof. *Wendt*, essenzialmente diverso da quello che consegue immediatamente all'offesa locale. Il tetano della prima specie dipende da condizione sotto-infiammatoria del sistema linfatico, la quale si riflette sul sistema nervoso; e il suo rimedio consiste nell'uso interno del calomelano, ora puro, ora combinato colla resina di gialappa, in dose da provocare abbondanti evacuazioni alvine; non ommesse le frizioni mercuriali e oppiate esternamente. L'autore reca tre casi nei quali questo metodo avrebbe riuscito; condanna l'uso empirico del metodo di *Stutz*, e soggiugne doversi variare la cura del tetano, secondo le circostanze. Il tetano dei neonati richiede il muschio; quello sintomatico della cardite, della diaframmite e della mielite vuole le emissioni di sangue. Nel tetano reumatico dipendente da infreddamento, giovano le sanguisughe lungo la colonna spinale, il metodo antiflogistico, e in fine i diaforetici. Il tetano delle isteriche si vince cogli stimoli volatili e co' nervini. (*Heilderberg Klinische Annalen. I. B.* 2 *Stuck.*)

Sifilide comunicata da sanguisughe. — Nell'*Indicatore* della Westfalia, si legge di un bambino al quale venne innestata la sifilide da sanguisughe che erano state precedentemente usate per un sifilitico. (*Ball. univ. des scienc. méd. Janvier*, 1828.)

Sperienze sull' assorbimento venoso; dei sigg. Luzenburg *e* Maillard. Allacciate le due estremità dello stomaco, insieme colla porzione gastrica dell' ottavo paja di nervi, e i nervi del plesso solare, gli autori trovarono in diverse parti del sistema segni non dubbi di prussiato di potassa, che dal ven-

tricolo era stato colà trasportato per via di assorbimento. In altre sperienze, praticate sopra gatti, aperto l'addome, legarono la estremità pilorica e cardiaca del ventricolo, e spiccatele col taglio, ne dissecearono gli attacchi col peritoneo, per modo che l'organo non comunicava col corpo che per mezzo di una sola arteria e di una sola vena, mercè cui era intrattenuta la circolazione. Ora, praticata un'incisione nello stomaco, injettarono in quest'organo, mediante un tubetto, della soluzione di prussiato di potassa, e, fermata l'incisione con punti di cucitura, uccisero l'animale a capo di due ore e mezzo. Sparatone il corpo, ebbero ed osservare i seguenti fenomeni. « Toccato il sangue della vena porta colla tintura di muriato di ferro, acquistò subitamente un colore azzurro; macchie azzurre si formarono applicata la tintura a fette di fegato, e macchie ancor più visibili di egual colore, toccandone le superficie tagliate dei reni. Spruzzata l'esterna superficie dello stomaco colla tintura, non nacque che una lievissima tinta turchina, in prova che questi fenomeni non procedevano da imbevimento. Per determinare la comparativa attività dei linfatici, si legarono dapprima le arterie principali, e dappoi le principali vene: la circolazione operavasi soltanto la mercè dei rimasti vasellini. Introdotto, come nella sperienza precedente, il prussiato di ferro, e ucciso l'animale a capo di due ore e mezzo, non si è potuto scovrire traccia del prussiato fuorchè nelle vene strangolate dello stomaco, ove se ne trovò in copia sensibile, attesochè erano distese da molto sangue. Ripetuti più volte questo e i precedenti sperimenti, si ottenne sempre eguali risultati. Da questa esperienza, il dott. *Smith*, per cui consiglio venne istituita, inferisce, la parte fluida degli alimenti venir succiata e condotta nella circolazione dalle vene dello stomaco, e il fegato adempiere alla funzione dell'assimilazione separando alcune sostanze crude e saline dal sangue della vena porta, e somministrando il materiale della bile. I cibi più solidi sono convertiti in chilo dal processo digerente, alla cui opera contribuisce sostanzialmente la bile, e il chilo viene assorbito e tradotto nel sistema circolatorio dai vasi lattei e dal dutto toracico. (*The American Medical Recorder, Jan.* 1828.)

Società medico-fisica fiorentina. Adunanza solenne del 27 *gen*

ajo 1828. - Secondo le forme precedentemente stabilite, fu aperta questa solenne adunanza colla relazione degli studi, e delle Memorie di che si occuparono i soci nel decorso anno accademico. In essa il segretario degli atti sig. dott. *Del-Greco*, raccolti e distribuiti in bell'ordine i lavori de'singoli autori, ne andò rammetando le più rilevanti particolarità, facendone viemaggiormente spiccare l'utilità e l'importanza colla opportuna e peregrina erudizione di che seppe spargergli; e tolse poi occasione dal loro complesso, non che dall'enunciazione dei donativi pervenuti dai nostri corrispondenti, di far osservare come la società nostra acquista ogni dì forza maggiore, e come i lavori di lei sieno stati già reputati degni di trovar luogo nei più accreditati giornali italiani ed esteri, e di formar per tal modo, oggetto di studio nel pubblico medico.

Quindi il conservatore del museo patologico, sig. dott. *Namias*, dato un breve cenno nel suo rapporto annuale, dello scopo cui intese la società nell' erigerlo, diè conto degli oggetti più importanti recati in dono, od acquistati coi fondi accademici, non ommettendo di illustrare i più importanti o col sunto delle istorie e delle analisi, colle quali essi erano di già stati accompagnati alla società nostra, o con giudiziose ed interessanti riflessioni sue proprie.

Finalmente il sig. dott. *Del Greco* chiuse l' adunanza colla lettura dell' elogio del sig. dott. *Antonio Boiti* chirurgo di camera dell' I. R. Corte di Toscana, e già nostro socio conservatore; desumendo i titoli alle ben meritate lodi, dalle virtù morali e scientifiche che lo adornavano, dalle onorificenze che per questo doppio titolo gli vennero conferite, da ciò che egli operò indefessamente per la chirurgia, e per la medicina, che egli esercitò sempre con dignità, con zelo, e con lode.

L'adunanza ordinaria del gennaio, ritardata per particolari ragioni, fu dalla nostra società tenuta nel giorno 3 del passato febbraio. Aperta dal presidente nelle solite forme, fu in essa letto ed approvato il processo verbale dell' antecedente adunanza solenne, e fu dal segretario delle corrispondenze presentato alla società, l'*Anno clinico* del sig. prof. *Speranza*, che l'autore, nostro socio corrispondente, le inviava in dono.

Dipoi il socio sig. *Buzzi*, continuando il suo ragionamento

sopra alcune malattie dell'occhio, parlò della trichiasi completa, e della carunculare. E premesso che per trichiasi complicata intendeva egli, l'inversione di alcuni o di tutti i peli del tarso, congiuntamente alla parziale, o totale introflessione della cartilagine di questo nome, credè derivabile la genesi da tutto ciò che è capace di ammollire, rilasciare, accorciare, ed irrigidire la cartilagine; lo che opinò potere esser prodotto dalla cronica ottalmia, e specialmente dalla purulenta, dall' abbondante flusso palpebral puriforme; dall' abuso dei cataplasmi ammollienti, non che dalla tabe celtica, scorbutica, e cancerosa. E senza negare che le grandi cicatrici possano portare o la trichiasi complicata o l'ectropion, secondo la speciale loro ubicazione, recusò di ammettere, che che ne senta in contrario qualche sommo maestro, che siffatto risultamento potesse tener dietro alle piccole cicatrici, a meno che non coesista il rammollimento della cartilagine tarso.

Riprovò per la prima l'avulsione dei peli, e la cauterizzazione dei bulbi, sia col ferro candente, colla soluzione dei cristalli lunari, o con qualunque altro caustico potenziale: giudicò insufficiente, soverchiamente dolorosa, o seguita da troppo deforme cicatrice l' applicazione dell' acido solforico praticata da *Helling*, e da *Quadri;* quella del ferro infuocato, usata già dall'*Acquapendente*, e riprodotta da *Ware;* l' incisione verticale del tarso, encomiata da *Beclard*, e l'operazione dell'*Iager*, dello *Schreger*, dell' *Hardegz*, del *Crucpton*, e del *Saunders*, ed accordò la preferenza per la più pronta e più sicura riuscita, alla eccisione di una porzione di cute palpebrale, ed alla riunione della ferita per prima intenzione. Per eseguire siffatta operazione poi egli esibì all' ispezione della società gli strumenti dei quali si serve, e che consistono nel suo *blefarometro*, strumento molto analogo nella forma, ed identico per l' effetto a quello delineato dal *Beer* nella tav. V, fig. 1 del vol. II, e consistente in una pinzetta, terminata alla sua estremità di prensione, da due segmenti di cerchio posti orizzontalmente al fusto, che è quello stesso di una molletta da dissezione; ed in un paro di forbici curve sul piano. Con queste recide la cute applicandone le convessità alla concavità del doppio segmento del *blefarometro*, con cui siasi di già affermata la cute nella conveniente quantità da recidersi, e usa poi per procurare la riunione dei margini della ferita, la legatura dei peli del tarso corrispondente. Per la cura in fine della trichiasi carunculare, narrò egli avere sperimentata sufficiente all' uopo nei tre individui che ebbe a curare la sola avulsione dei peli, spuntati sulla caruncula lacrimale.

Alla lettura del sig. *Buzzi* successe quella del sig. *Francesco Michelucci*, juniore, complessiva di vari argomenti, tutti però di uguale importanza. Narrò in prima alcuni casi in conferma dell' efficacia del solfato di chinina contro le malattie di periodico accesso, fra i quali primeggiarono l' istoria di una epilessia, prima quotidiana irregolare a più accessi, poi con tipo di terzana doppia, venuta dopo la sospensione dei mestrui in donna quadragenaria, sana, sanguigna e madre di più figli, che si presentava col sintoma prodromo di una particolare refrigerazione alla testa, quale avrebbe potuto portare la subitanea affusione dell' acqua fredda su quella parte, e che cedè completamente alla seconda amministrazione del solfato di chinina nella dose di 10 grani ogni volta. 2.° L'osservazione di una periodica ottalgia all'orecchio sinistro, consecutiva alla retrocessione di una cronica eruzione erpetica alla corrispondente apofisi mastoide, che, ribelle alle deplezioni sanguigne, cedè perfettamente al medesimo rimedio, nella stessa dose amministrato. 3.° Finalmente una terza istoria vertente sopra una puerpera, che per l' incauta esposizione al freddo, andò soggetta a violenta isterite, di cui furono sintomi la soppressione repentina dei ripurghi uterini, il dolore all' epigastro, ed un ostinato singhiozzo. Trattata in prima la malattia con generosi e ripetuti salassi, nè cedendo colla febbre il singhiozzo, venne, per debellar questo, applicata al nostro Socio con felice successo, l'ustione al dito anulare; dopo di che resistendo il dolore all'ipogastro, anzi avendo assunto la forma periodica, fu tosto vinto coll' amministrazione del consueto rimedio. Parlò in seguito della utilità dell' acqua fredda injettata per la vena ombelicale, onde effettuare il distacco della placenta, rimasta adesa all' utero; proposta già dal *Mayon* e da lui stesso ripetuta con successo in un caso; della efficacia del prussiato di ferro contro l' epilessia commendato da *Kircof*, ed attualmente da esso lui sperimentato in un ragazzo di sette anni, che tormentato giornalmente da più accessi del morbo comiziale, aveva cimentato invano l' efficacia di più farmaci, ed in cui tacciono già gli accessi da ben quattordici giorni, dopochè fa uso di questo rimedio, condotto oramai alla dose di un grano e mezzo al giorno. E finalmente tenne proposito della utilità delle laminette di piombo preconizzate per molto utili nel sanare le ulceri croniche delle gambe dal *Reveille Parise*.

Dalla qual cosa prese occasione il sig. dott. *Del-Greco* di invitare i Soci a determinare per via di nuovi esperimenti se, messa da prima in più chiara evidenza l' asserta efficacia di queste laminette metalliche, si debba ella ripetere dalla sola pressione che esercitano sul fondo e su i margini dell' ulcera, ovvero dai possibili cambiamenti chimici, però non bene ancor dimostrati, indotti in esse dalle emanazioni che provengono dall' ulcera.

ANNALI UNIVERSALI

DI MEDICINA.

Vol. XLVII, Fasc. 140, Agosto 1828.

Storia ragionata di Paraplegìa antica con fenomeni straordinari in persona vivente. Letta all'Accademia di Padova nella seduta 17 giugno 1828; da Giuseppe Montesanto, *Socio attivo.*

L'egregio sig. dott. *Domenico Menato*, il quale sostenne per lungo tempo l'importante ufficio di medico delle carceri di questa città, ufficio da lui non ha guari rinunciato per dedicarsi esclusivamente a quello non meno grave di medico della casa di forza, a cui fu destinato con nuovo Sovrano decreto, prima di cedere altrui l'antico suo incarico, ha avuta la compiacenza di comunicarmi la storia di un caso ben singolare, il quale richiamava da più anni la sua particolare attenzione nelle visite giornaliere, ch'egli faceva alla infermeria carceraria, e di cui egli desidera a buon dritto che non perisca la memoria.

Per adempiere quindi degnamente i voti dell'amico, e per fare cosa utile alla scienza, partecipo a Voi, Accademici illustri, l'esatta relazione del fatto, quale io l'ebbi dal collega a' primi del prossimo passato marzo, e chieggovi in pari tempo che accogliere vogliate benignamente quel poco che del mio andrò poscia aggiugnendo intorno al fatto medesimo, affine di rilevarne l'importanza, sia che paragonandolo con altri in esso si contempli soltanto la straordinarietà de' sussistenti patologici fenomeni, o sia che prendendo da questi le mosse, si tenti pur anco di penetrare nei più occulti segreti delle fisiologiche leggi.

Domenico Valetto, nell'età di anni 18 circa, cadde accidentalmente dal terzo piano di una casa dell'altezza di cinquanta piedi da terra; non riportò per questa caduta frattura o lesione alcuna sulla superficie del corpo; ma il sangue che subito incominciò a sortire in gran copia dalla bocca, dalle narici, dalle orecchie; il dolore che tosto insorse attraverso il basso ventre, ai lombi e lungo tutta la colonna vertebrale, resero quest' uomo immobile, semivivo, e manifestarono sull'istante gli effetti di un' interna generale commozione' congiunti a quelli di uno stravasamento sanguigno.

Accorsero i medici del luogo e prontamente soccorsero coi mezzi dell'arte il Valetto, il quale mercè di questi rinvenne, si sentì meno oppresso dai dolori, cessò dal perder sangue, e di lì a non molto tempo potè anche riprendere l'esercizio del suo mestiere, quello cioè di fabbricatore di acquavite.

La salute di questo uomo non si ristabilì però mai interamente, accusando egli sempre dopo quel gravissimo caso

1.° Un senso di dolore al basso ventre ed al dorso.

2.° Una difficoltà al piegare il corpo.

3.° Una specie d' impedimento al passaggio del cibo, il quale gli cagionava peso allo stomaco, ed un certo gruppo al jugulo; peso e gruppo che talvolta cessavano senz' altro dopo lo spazio di qualche ora, e talvolta erano seguiti dal vomito degli alimenti.

4.° Lagnavasi pure Valetto di stitichezza, e le materie fecali erano per lo più coperte di muco biancastro misto a striscie sanguigne.

5.° Finalmente le urine erano in lui tarde ad uscire ed erano sempre sedimentose.

Egli non si prese tuttavia alcun pensiero di tali sconcerti, e giudicandoli effetti di flatulenze, alle quali era anche prima soggetto, o di residua debolezza dipendente dalle copiose perdite di sangue già fatte, e dall' urto della grave caduta, sperò che fossero per terminare da sè, e continuò intanto coraggioso ad occuparsi de' fatti suoi, a divertirsi cogli amici co' quali crapulava, giuocava e faceva de' passeggi, limitati per altro a poca distanza, perchè prolungati gli divenivano affannosi, e rendevano più stentata l' uscita delle urine.

In questo stato d' imperfetta salute, e con questo metodo di vivere, Valetto passò due anni circa senza riserva alcuna, e visse anzi colla più dissoluta e scapestrata condotta, donde presto fu strascinato sulla via del delitto. Eseguì costui, di fatto, in compagnia di varii altri, in Legnaro un' aggressione a mano armata, per cui nel gennajo 1818, fu arrestato nell' osteria di Zanè dalla sbirraglia di Thiene, dalla quale fu condotto nelle carceri criminali di Padova.

Scorsero da quell' epoca molti mesi senza che Valetto movesse nelle Carceri querela alcuna delle sue sofferenze, fermo sempre nella speranza che dovessero cessare spontaneamente, e non ad altro intento che a deludere i giudici con false deposizioni. Ma dopo un anno di detenzione, quest' uomo risentì un così grave aumento de' suoi mali, che gli fu forza invocare alla fine l' assistenza del medico.

Era allora attaccato da febbre ardita, con acuti dolori al basso ventre, al petto e al dorso: somma era in lui l' avversione ad ogni cibo, e la nausea spesse volte era seguita dal vomito. In questo stato di cose venne al dì 10 marzo 1819 collocato nell' infermeria carceraria: quivi gli furono tosto praticati de' salassi generali e locali; si ebbe ricorso alle fomentazioni, ai purganti ed ai clisteri, nè si trascurò alcuno di quei mezzi che parvero più opportuni all' uopo. La febbre così in breve fu vinta, si resero più miti i dolori, ma la stitichezza fu insopportabile, il senso di peso allo stomaco, i dolori al basso ventre ed ai lombi, la nausea ed il vomito dopo il cibo rimasero costanti.

Si continuò nell' uso di tutti quegli aiuti, dei quali è dato disporre nel luogo ove Valetto giaceva infermo alla condizione di detenuto; ma nulla valse a far cessare que' morbosi accidenti, i quali anzi mano a mano si accrebbero, aggiugnendosi ad essi la completa paralisi di tutte le parti inferiori del corpo, per guisa che Valetto divenne dalla cintura sino alle estremità dei piedi privo di ogni senso, ed affatto incapace di qualunque movimento; rimanendo sempre in lui chiusa la via dell' alvo, nè separando egli mai la menoma quantità di urina. E queste naturali evacuazioni dopo quel-

l' epoca, cioè da oltre otto anni, mancano assolutamente nel più volte nominato Domenico Valetto.

Egli mangia però adesso di buona voglia ogni specie di cibo, tranne la carne allessata e le minestre cotte nel brodo, di cui non può far uso veruno, come non può bere punto di vino. Ogni volta dopo il pasto tracanna molta acqua; egli sta bene pel corso di due ore, scorse le quali incomincia a sentirsi il bisogno di berne ancora per liberarsi col vomito dalle molestie che gli cagiona l' alimento preso, il quale presto allora viene restituito, senza avere nello stomaco subita alcuna sensibile alterazione, e quasi nella quantità stessa di prima; questa vicenda del vomito dopo due ore dal pasto accade, si noti bene, ogni giorno. Ma dopo il periodo di trenta, ovvero di quaranta e più giorni, avviene poi un vomito d' altra indole preceduto dai fenomeni che sto per dire. Valetto incomincia a sentirsi nel ventricolo un movimento simile a quello che vi produrrebbe un globo che tentasse di ascendere verso le fauci: insorge il singhiozzo e dura circa quattro ore, indi eccoti il vomito, col quale escono grosse materie fecali miste al sangue, e così termina il singhiozzo, e si calma affatto lo stomaco.

Valetto è di brevissimo e lieve sonno: ha i polsi bastantemente vigorosi ed uguali, non suda mai anche ne' più fervidi giorni dell' anno, il calore delle sue carni è naturale, la nutrizione sufficiente, se si eccettuino le gambe, ov'è alquanto scemata; non sono però nè pur queste in istato di grande dimagramento, ma sono del tutto immobili ed incapaci di flessione veruna: l' estensione tetanica de' piedi è tale che il pollice loro forma una linea retta collo stinco.

Impossibilitato l' infermo a giacere supino, a reggersi da solo sul tronco ed a muoversi sui lati, all' indietro, o al dinanzi, egli è sempre sostenuto da parecchi origlieri, di cui fa scemare il numero per adagiare alla meglio il capo quando vuol dormire qualche ora.

Codesto uomo in mezzo a tanti mali del corpo, ed in onta al sapere, che sino dal 1821 i tribunali lo condannarono, cogli altri suoi compagni, alla pena del duro carcere per tutta la vita, serba lo spirito vivace e tranquillo, per guisa che si direbbe essere in lui il vigore dell' animo tuttavia maggiore della somma delle sue sciagure.

Si è questa la diligente storia comunicatami, come dissi, dal sig. dott. *Menato*, mercè la cortesia del quale potei anche trasferirmi seco lui a visitare l' infermo, oggetto degno certamente dell' accurata osservazione di quanti professano ed amano l' arte medica.

Sentii in quella occasione ripetermi dalla voce stessa di Valetto, e vidi in lui co' miei occhi ciò, di cui il suo medico mi aveva di già informato.

Esplorando il polso lo trovai di 60 regolari ed uguali battute per ogni minuto primo, tanto al carpo, che agl' inguini, al poplite, ai malleoli ed altrove; il calore del corpo, esaminato anche col termometro centigrado, mi risultò quello dell' uomo sano, e lo riconobbi equabilmente diffuso; l' aspetto non era punto abbattuto; la lingua era netta: l' addome non era in verun punto dolente al tatto, i suoi muscoli però erano contratti alquanto e molto resistenti all' ipogastrio.

Valetto diceva di sentirsi un po' oppresso nel respirare, e la tonaca arteriosa mi parve in fatto distesa

e resistente, dal che fu concluso avvicinarsi il bisogno di fare una leggiera missione di sangue, come negli ultimi tre anni era avvenuto qualche altra volta.

Fatto poscia denudare il tronco, ed esaminata dal sig. *Menato* e da me con la maggiore attenzione la colonna vertebrale di Valetto, abbiamo riconosciuto, che sebbene non apparisca in verun punto di essa la menoma alterazione nella sua forma esterna, destasi però un senso di dolore premendo anche dolcemente sul luogo che corrisponde ai processi spinosi dell' ultima vertebra del dorso e della prima de' lombi, punto ove il malato accusa innoltre di sentire un costante interno e lieve dolore, e dove si accorge di avere un ostacolo al libero movimento del tronco. Superata quella situazione, la spina ritorna a non essere più dolente: alla regione poi dell' ultima vertebra dei lombi cessa anzi ogni capacità di sentire. Questa assoluta insensibilità diviene per molti e decisivi mezzi manifesta in tutte quelle parti che sono comprese da una linea, la quale, partendo dall' ultima vertebra dei lombi, segue sempre esattamente a destra ed a sinistra l'orlo superiore delle ossa del catino, va a congiugnersi immediatamente al di sopra dell'osso del pube, e di quà discende sino ai piedi.

Mercè queste osservazioni, ripetute dal sig. *Menato* e da me più volte ed in più giorni, venne a risultare dimostrata vera l' opinione in cui eravamo entrambi di già prima venuti, trarre cioè la malattia di Valetto la sua origine da un'antica offesa delle vertebre incontrata cadendo, e dalle impressioni morbose quinci recate alla midolla spinale che vi sta rinchiusa, ed ai tralci nervosi che ne sortono da ogni lato, non che a quelli che ad essi si congiungono.

Sussistono in fatto nel descritto caso i fenomeni proprii del così detto *morbo vertebrale* nato per esterna cagione, il qual morbo incominciò a dare i primi segni di sua esistenza subito dopo la caduta nel 1816, si mantenne di mite grado per oltre tre anni, e nel 1819 assunse nelle carceri i caratteri gravissimi dell' acuta spinite. Questa lasciò dopo di se l' attuale paralisi della metà inferiore del corpo, da alcuni detta anche *paraplegia.*

Ma, o signori, se avviene pur troppo non di rado che da esterne violenze portate comunque sulla colonna vertebrale nasca la paralisi di varie parti del corpo e singolarmente degli arti inferiori, non trovo peraltro registrato un esempio che in se riunisca quanto si osserva nel nostro.

Sono di già molti secoli che Ippocrate scrisse: *medulla spinae si aegrotavit, sive ex lapsu, sive ex alia aliqua causa, sive sua sponte, homo et cruribus impotens fit, ut neque si tangatur percipiat, et ventre ac vesica, ut circa prima tempora, neque stercus, neque urinam egerat nisi ad necessitatem. Quum autem vetustior factus fuerit morbus, non urgente homine, et stercus prodit, et urina. Moritur autem postea non multo interposito tempore* (1).

Può dirsi che in queste poche linee quel sommo osservatore tutta racchiudesse la serie de' principali accidenti cui vanno incontro quegl'infelici, ne' quali venga

---

(1) *Praedictorum lib.* 2 *c.* 26. *Edit. Vanderlinden Lug. Batav.*, 1665. *T.* 1 *p.* 506.

o per una cagione, o per l'altra, a rimanere affetta la midolla spinale alla regione del dorso.

Nel singolarissimo caso di Domenico Valetto la cosa però procedette ben altramente. Incominciò egli di fatto dopo la caduta, or sono dodici anni, a patire bensì di stitichezza, di lentore nella uscita delle urine, d'imbecillità delle membra addominali, con doglie e difficoltà al movimento del tronco, si produsse infine in lui bensì la completa paralisi degli arti inferiori, ma lungi che succedesse a tutto questo l'incontinenza delle fecce, e delle urine e poco dopo la morte, come predice *Ippocrate* e suole generalmente avvenire, Valetto invece vive paralitico da otto e più anni, senza che in tutto questo tempo nè gl' intestini, nè la vescica urinaria, cosa ancor più strana, abbiano data separazione veruna. Il quale fenomeno ha potuto prender sede, e può da sì lunga pezza sussistere, per essersi associato, nel caso nostro, ad altro, di cui parimente non parla *Ippocrate*, al vomito, voglio dire, degli alimenti solidi e liquidi poco dopo ingojati, non che al vomito stercoraceo ricorrente ogni trenta o quaranta giorni circa.

Dirò in progresso sotto quale aspetto mi sembri sia da considerarsi codesto duplice vomito, a cui si deve per certo la conservazione della vita di Valetto: per ora non farò che ricordare, avvisando quì innanzi tutto la straordinarietà del caso, avervi presso celebratissimi scrittori di osservazioni le storie di vomiti durati per lunghi anni, con soppressione del ventre, ma sempre perseverando le urine. *Antonio Beniveni* nel suo libro *De abditis nonnullis ac mirandis morborum et sanationum causis*, con cui pose in Italia, prima che al-

trove, le basi dell'anatomia patologica, qui elevata poi dal *Morgagni* a tanta luce di scienza, parla di un vomito congiunto a stitichezza insuperabile, pel quale l'ammalato, com'egli scrive, *miseram sed tamen longiusculam vitam duxit* (1). Si lagna *Beniveni* che per certa superstizione de' parenti non gli fu dato di aprire il cadavere di un tale individuo; indaga per quale disordine degl' intestini tenui accader potesse quel vomito, ma non lascia pur sospettare dell'avvenuta soppressione delle urine, su di che, sussistendo essa, si sarebbe certamente posto a fare considerazione grandissima. *Guglielmo Fabricio Hildano*, nella *Centuria IV*, ha l' osservazione 32 intitolata *de vomitu admirando et fere quotidiano cum aliis gravissimis symptomatibus, qui ultra annos triginta duravit* (2). Sono quivi indicate minutamente le circostanze tutte di sì lunga malattia, nè fra queste si fa cenno alcuno che mancassero le urine; come non se ne parla nella storia del vomito, con totale soppressione del ventre, durato oltre 26 anni, nel vol. XIII del *Journal de Médécine, Chirurgie*, ecc. di *Vandermond* (3). Del mancare colle fecce anche le urine mi è avvenuto, dopo molte ricerche fatte, di rinvenire un esempio solo presso *Thom. a Veiga*, esempio che io amo di ripetere colle parole istesse del suo narratore. *Honesta quædam virgo, ante annos viginti, incidit in integram perpetuamque omnis excrementi, et humidi et sicci retentionem:*

---

(1) *Basileæ* 1529, *pag.* 193.
(2) *Opera. Francof.* 1646, *in fol.*, *pag.* 312.
(3) *Luglio* 1760, *pag.* 226.

et cum vivat, sed epilepticis convulsionibus crebro correpta, in totum mingendi et deiicendi munere privata est: sed exiguum alimentum sumens, per os crebro reiicit (1). Nè tralascerò di riflettere che se fu veduta non rade volte l'urina in ostinatissime iscurie, o sotto altre circostanze morbose che ne impedivano il solito corso, dare certo indizio col proprio odore della sua presenza nelle materie dei vomiti, o nelle separazioni della pelle, nulla di questo è mai accaduto nel mio malato, il che pure merita una singolare attenzione.

Se le particolari stringentissime circostanze del luogo ove la persona di Domenico Valetto fra molti altri suoi compagni infermi trae da parecchj anni meschinamente la vita, e se i dilicati riguardi dovuti alla sua fisica situazione, che può temersi ad ogni istante minacciata da un' improvvisa inevitabile rovina, non opponessero gravi e costanti difficoltà, come è ben facile il crederlo, alla verificazione di quelle più minute e tranquille osservazioni e sperienze che il suo stato suggerirebbe per sè stesso al medico indagatore, si potrebbero raccogliere su di esse nozioni ognora più importanti ed istruttive. « Le leggi dello stato sano » non meglio si conoscono, che meditando le altera- » zioni, e la perturbazione in esse recate dalle po- » tenze morbifere . . . . . e le più certe dottrine spe- » culative, le quali meglio dichiarano lo stato di sa- » lute, vennero inventate e perfezionate col mezzo

---

(1) *Thom. a Veiga, Comm. ad cap.* 2 *lib.* 6: *Galeni de locis affectis.*

» principalmente delle pratiche osservazioni de' ma-
» li (1). »

Appoggiato a questo principio io tenterò ora d' indagare, se il descritto servir possa, per i fatti che ci offre palesi, e che io ricordai, a spargere qualche raggio di luce sull' economia della vita, nel che fare però, conscio di quanto la difficoltà dell' impresa superi le mie forze, a questo io miro principalmente, che altri dal mio esempio sia condotto a discendere con più fermo passo nel difficile arringo.

Avvertii che la sagace meditazione sui fenomeni di alcune malattie pose *Ippocrate* in istato di conoscere l'importanza somma della midolla spinale alla vita, la quale verità dopo quel sommo venne da tutti i maestri dell' arte ammessa e dimostrata con nuove e decisive osservazioni e sperienze, di cui *Galeno* il primo ci diede, per l' epoca in cui visse, maravigliosi esempii, e ne dedusse conseguenze sublimi.

---

(1) Racchetti. Della struttura *ecc.* della Midolla spinale. *Milano* 1816, *p.* 22. — Rasori *nella sua Prolusione* Sul Metodo degli studj medici. *Milano* 1808, *a pag.* 43 *aveva già sapientemente detto « I fatti più » luminosi e fondamentali dell' economia della vita » non si troveranno già nell' osservazione dell' uniforme e tranquillo esercizio dei fenomeni dello stato » sano, ove tutt' al più tra quelli da paragonarsi per » istituire qualche induzione non v' hanno che differenze quasi impercettibili, ma si troveranno bensì » ne' diversi stati morbosi, ecc., ecc. ».*

Aggiungerò ora che qualche moderno medico, spingendo tropp' oltre le proprie deduzioni intorno a ciò, prese a considerare, per dir tutto in breve, la midolla spinale quale causa immediata della circolazione e centro del principio della vita, donde, secondo lui, questo principio medesimo si trasfonde per emanazione alle altre parti. Si è questa l' opinione del *Gallois*, sostenuta da numerosi sperimenti ed esposta in un'Opera uscita alla luce nel 1812, che l'Istituto di Francia dichiarò ben superiore a quanto erasi pubblicato dopo l' *Haller* sulla scienza fisiologica. Ciò nulladimeno il *Gallois* trovò ovunque forti oppositori, del che molte scuole di medicina ed i più rinomati giornali fanno pienissima fede. Tra i primi a dissentire dal *Gallois* fu in Italia l'illustre prof. *Vincenzo Racchetti*, di cui deploriamo ancora l'immatura perdita, il quale poco dopo quell'epoca scrivendo *sulla struttura, sulle funzioni e sulle malattie della midolla spinale* con quella profondità di dottrina e quella acutezza d' ingegno che era a lui sì propria, indicò coi ragionamenti l'insussistenza di que' punti principali della dottrina del *Gallois*, de' quali venne più tardi dimostrata la fallacia mercè i lavori sperimentali di *Wilson Philip*, di *Treviranus*, di *Clift*, di *Flourens* e di altri.

La scienza intanto, com'era ben da attendersi, fece sempre maggiori progressi, essendosi ognora più estese le nostre cognizioni intorno alla spinale midolla ed al sistema nervoso che ne nasce. Per dimostrare questo vero basterà che io vi richiami alla mente i lavori del vostro socio profess. *Bellingeri*, contenuti nei Vol. XXVIII, e XXX che possedete degli Atti della R.ª Accademia di Torino, colla quale serbate antica

onorevolissima colleganza. Colla prima delle sue Memorie intotolata *De Medulla spinali nervisque ex ea prodeuntibus. Annotationes anatomico-physiologicae*, il *Bellingeri* pose fuori di ogni dubbio essere il midollo spinale diviso in sei fascicoli, cioè due anteriori, due posteriori e due laterali; indicò il modo onde sono fra loro divisi, la figura cui affetta la sostanza cinerea del midollo, e riconobbe la triplice origine delle radici anteriori e posteriori dei nervi spinali. Colla seconda = *Experimenta in nervorum antagonismum* = e colla terza = *Experimenta Physiologica in medullam spinalem* = egli venne narrando le esperienze da esso intraprese in diversi animali per chiarire le funzioni delle radici anteriori e posteriori dei nervi provenienti da tutti i fascetti del midollo spinale, e qnelle pur anco della sua sostanza cinerea. Quivi l' illustre *Bellingeri* fissa quali tra quelle radici nervose servano al senso tatto, quali al moto delle parti, ai movimenti cioè diversi del capo e delle membra superiori ed inferiori, e quali finalmente reggano le funzioni organiche de' visceri.

Chiunque volesse conoscere in che le più recenti conclusioni dello sperimentatore torinese sieno conformi a quelle di *Carlo Bell*, di *Magendie* e di *Foderà*, e in che da quelle dissentano, e di quanto egli gli abbia tutte sorpassate nella copia e nella delicatezza degli sperimenti, non ha che a raffrontare le citate memorie di *Bellingeri* con quanto trovasi registrato nel bellissimo *Saggio* datoci dal sig. dott. *Pietro Guglielmo Lund, intorno ai risultati fisiologici delle sezioni istituite nei tempi moderni sugli animali vivi.* (1)

---

(1) *Vedi questi* Annali *fasc.* 126 *e seguenti.*

Ma sia che le radici anteriori dei nervi spinali servano esclusivamente al moto, e le posteriori al senso tatto, come la pensano *Carlo Bell*, *Wilson Philip*, *Magendie* ed altri; o sia che, come dice *Bellingeri*, le radici anteriori servano al movimento di sola flessione e le posteriori al tatto non solamente, ma anche ai movimenti di sola estensione; sia che l' essere le radici posteriori dominatrici del tatto e le anteriori del moto non si verifichi sotto certe circostanze ed in tutte le regioni della midolla spinale, come pretende *Foderà*, sia che i fascetti laterali e le radici traenti origine da essi servano alle funzioni organiche, come consentono fra loro *Belingeri* e *Bell*; sia finalmente che la sostanza cinerea della midolla serva esclusivamente al tatto, e la bianca al movimento, come *Bellingeri* deduce dà suoi sperimenti, egli è certo che Domenico Valetto, di cui si è data la storia, mancando affatto della facoltà di sentire e del muoversi in tutta la inferiore metà del corpo, deve considerarsi, per comune consentimento degli annoverati fisici, patire per guisa de'la midolla spinale, che l' intera sostanza bianca e cinerea di questa, e quindi tutti i sei fascetti, da cui risulta composta, e la triplice origine de' nervi spinali, al luogo ove esiste la cagione del male, si trovino al tutto impediti a produrre quegli effetti che loro relativamente appartengono. (1).

---

(1) *Questa medesima conclusione rimane ugualmente legittima ove pure seguire si voglia l'altra opinione sostenuta da rispettabili anatomici e fisiologi, essere cioè*

Ne si può parimente dubitare che il luogo della midolla spinale, ove questo disordine sussiste, quello non sia, nel caso di cui trattasi, che corrisponde ai processi spinosi dell'ultima vertebra del dorso e della prima de' lombi, poichè ivi appunto, come si disse, e non altrove il nostro Domenico accusa costante, benchè mite dolore, reso maggiore da ogni esterna compressione.

E supposto pure che questo dolore non manifestasse di per sè stesso la vera sede del disordine vertebrale, basterebbe a ciò la osservata totale mancanza di senso e moto nelle indicate parti, giacchè l'osservazione de' mali e le sperienze sugli animali viventi provarono in moltissimi casi, che le paralisi più o meno compiute degli arti inferiori, della vescica e del retto, i turbamenti allo stomaco succedono alle offese delle ultime vertebre dorsali o delle lombari, come a quelle delle cervicali succedono fenomeni di uguale natura agli arti superiori, ai visceri del petto, al diafragma, allo stomaco, all'esofago, ecc. Il perchè la lesione della midolla spinale alla cervice cagiona morte irreparabile, spesso sollecita e talvolta immediata, la quale invece non sempre accade, e molte volte è ritardata, ove quella lesione sia di molto più in basso, com' è in Valetto. Chè se in lui l' insensibilità si palesa più sotto del luogo del dolore, cosa solita a ve-

---

a tutti i nervi comune la facoltà di sentire, sebbene alcuni di essi posseggano particolarmente quella di produrre la contrazione de' muscoli e quindi il movimento delle parti.

dersi, ciò dipende dall' avere i nervi della spina un corso obliquo, per cui l' influenza loro incomincia ad esercitarsi al di sotto del punto da cui escono dalle vertebre.

In niuna però delle tante osservazioni ricordate dagli autori e specialmente dal *Racchetti* (1), dall' *Ollivier* (2), dal *Louis* (3) si scorge avvenuto mai ciò che si riferì poco fa di questo uomo, poichè in esso havvi paraplegia, con respirazione naturale, circolazione regolarmente costante da molti anni, anche nelle estreme parti paralitiche, capacità al produrre e diffondere il calore animale in que' luoghi istessi che sono privi affatto di senso e di moto, ne' quali parimente non manca la nutrizione; e tutto questo accompagnato al vomito giornaliero degli alimenti ricorrentemente alternato col vomito stercoraceo, ed associato alla mancanza di ogni escrezione solida e liquida per le vie naturali.

La sola analisi di questi importanti fenomeni può condurmi a qualche utile deduzione applicabile alle leggi della vita. Ragionerò quindi primamente del vomito e della niuna separazione delle urine.

---

(1) *Op. cit.*

(2) Ollivier. De la Moelle Épinière et de ses maladies. *Paris*, 1824, 8.° *f.°* *Nel* Precis de Bibliog. Medic. de Monfalcon. *Paris*, 1827 *viene a pag.* 536 *ricordata un' Edizione in* 2 *vol. della stessa Opera pubblicata in Parigi nell' anno scorso che io non ho potuto consultare.*

(3) Louis. Memoires, *etc. Paris*, 1826, 8.°

Il vomito quale si presentò in sulle prime dopo la caduta, e quale pur in oggi sussiste nel nominato Valetto, manifestò sempre trarre la sua origine non da vizio inerente allo stomaco, ma bensì da un disordine intestinale, capace di produrre il moto inverso di questo canale. Le circostanze tutte ricordate nella storia del male provano tal cosa: anzi l'accadere ogni trenta o quaranta giorni circa un vomito di materie stercoracee dimostra, che non solo si effettua quella parte della digestione, la quale spetta al ventricolo, ma che nel duodeno altresì e più oltre ancora questo lavoro si fa tuttavia. La principale e manifesta cagione adunque produttrice del vomito in questo uomo, si è quella per cui le materie non possono progredire al di là di una data porzione degl' intestini, donde poi avviene il loro moto antiperistaltico e l' insuperabile assoluta stiticità dell'alvo, costante da più di otto anni. Il vomito qualunque che avvenga in Valetto non è quindi, a ben considerare, un' accidente morboso, ma aver si dee piuttosto in conto di un compenso necessario alla deficienza totale di altre evacuazioni proprie dello stato ordinario dei visceri addominali, ed è il mezzo unico per il quale poteva essere preservata la vita dell' individuo, per sì lungo tempo ed in mezzo a tanti danni.

Dico un compenso necessario alla deficienza di altre evacuazioni, poichè, nel caso di cui discorro, non essendo solamente da molti anni chiuso il retto intestino a motivo che le fecce non possono discendere lungo tutto il canale alimentare, ma inofficiosa altrettanto la vescica perchè non viene preparata urina dai reni, il vomito dovea pur quì supplire al bisogno di cacciar

fuori almeno in parte que' principj, già resi noti a noi dai grandi lavori di tanti sagaci chimici moderni, che in altro stato di cose, per essere soverchi o inassimilabili, avrebbero dovuto saturare più o meno le urine e prendere dopo i reni la strada della vescica e dell' uretra.

Che poi in Valetto i reni non separino punto di urine, la cosa è resa manifesta, come dissi, ancora dal non essersi mai avuto il menomo indizio della sua esistenza per alcuna via e neppure nella materia dei vomiti; il che dimostra, che in onta alle paralisi degli organi tutti destinati alla separazione delle urine, la vita può a lungo sussistere, e che a codesta particolare secrezione in Valetto si supplisce altrimenti, ove pure il vomito, di cui parlo, a ciò non bastasse.

Questo stato morboso delle interne parti noi dedur lo dobbiamo, senza tema di errare, da ciò che osserviamo nelle esteriori: il vizio vertebrale e la sottoposta lesione della midolla spinale ne è la sorgente comune; ed una vera paralisi colpì tutte le parti che più non suppliscono ai loro ufficii. Nel più de' casi avviene che la malattia lasciando perseverare, benchè turbate di molto, le funzioni di tutti gl' intestini e quelle dell' apparato uropojetico, e producendo col progresso la mortale paralisi degli sfinteri sì del retto, che della vescica, già veduta da *Ippocrate*, si perdano feccie ed urina involontariamente: Valetto invece in cui nulla trascorre giù per gl' intestini, e nulla viene dai reni, non presenta questo ultimo accidente, non già perchè in lui gli sfinteri non siano paralitici al pari di tutti gli altri organi posti in quella regione, ma perchè non si trovano in circostanza dalla

quale risultar possa manifesta la loro incapacità ad agire.

Non abbiamo quindi nel fatto di cui ragiono una osservazione che contraddica a quanto viene da *Ippocrate* e dall'universale de' medici asserito sul progresso e sul destino di questa malattia, ma che solamente ne modifica e ne rischiara la dottrina, nell' atto che offre alle nostre indagini particolarità singolarissime tutte comprovanti le inesauribili risorse cui sa procacciarsi natura.

Un senso interno, e forse una troppo ripetuta sperienza induce Valetto a bere molta acqua subito dopo il cibo, ed a berne pur molta di nuovo, come dissi, quando due ore dopo il suo pasto incomincia a sentire gli annunci del vomito giornaliero. Rifletto su di ciò che viene per tal guisa favorito e facilitato di molto il vomito medesimo, e che risulta così, essere ancora in questo uomo forniti della loro attività i muscoli del basso ventre, da cui per le belle sperienze di *Krimer* (1) sappiamo operarsi principalmente questo fenomeno. Tanta massa poi di liquido acquoso ingojata a più riprese e respinta dallo stomaco, spoglierebbe forse il picciolo residuo ivi superstite della sostanza alimentare, di que' principj che colla digestione ordinaria dovrebbero essere eliminati dai reni? Questa congettura, la quale richiederebbe per acquistare maggior peso molte sottili e costanti indagini, che la nota situazione di Valetto impedì sino ad ora di fare, mi

(1) *Horn's Archiv*, 1816.

dà peraltro sempre maggiore coraggio di ripetere infine, che, mercè questo vomito, Valetto trovasi in vita, e potrà prolungarla sino a che non venga a turbarsi quell' equilibrio qualunque che per questo mezzo si serba nell'esercizio delle sue funzioni naturali, talchè sembrami non potersi ad altri meglio che a lui applicare quella singolare sentenza *qui bene vomit, bene vivit*, che fu difesa in una pubblica tesi da *Gio. Andrea Fischer* (1).

Proseguendo l' intrapresa analisi debbo ora arrestarmi a riflettere, che nelle estremità prive di senso e di moto di questo uomo, havvi pulsazione arteriosa manifesta, sviluppo di calor naturale, e grado sufficiente di nutrizione, come pure che dal vizio della midolla spinale fu bensì tolto, egli è già gran tempo, in lui ad alcuni visceri il potere nervoso necessario alla esecuzione delle loro particolari funzioni organiche, ma che non degenerarono essi per questo in cangrena, nè incontrarono alterazioni di altro genere incompatibili colla sussistenza della vita propria. Quanto ciò sia straordinario fenomeno, se poniam mente alle conosciute leggi della vita, chiaro apparisce dalle seguenti parole del più volte nominato *Racchetti*, il quale le dettava appoggiato alle osservazioni di tutti. » Una » prova evidentissima dell'efficacia della midolla spi- » nale alla nutrizione si ha in quelle lesioni arrecate » da potenza meccanica alla parte sua inferiore, che, » non essendo in breve termine micidiali, lasciano sus-

---

(1) *Erfurt*, 1719.

» sistere per giorni e mesi la vita; perciocchè in que-
» ste è sintoma consueto quello d' andarsi consuman-
» do, or celeremente, ed or eziandio lentamente, le
» estremità inferiori, col cadere in cangrena; il che
» prova (soggiugne questo autore) che realmente i
» nervi esercitano un' azione efficacissima nel mante-
» nere, per mezzo dei vasi, quel giusto modo di mi-
» stione fra gli elementi nutricj, che costituisce l' in-
» tegrità organica delle parti « (1).

E l'eccezione, che il caso di Valetto presenta a questo esito generale di tali paralisi, riesce tanto più meritevole di considerazione, se si rifletta che il *Racchetti* non accenna alla circostanza, che la lesione vertebrale abbia prodotto la paralisi d' interne parti, com'è avvenuto in costui, circostanza che sembrerebbe dover rendere per se stessa tanto più pronta e fatale la cangrena.

L' individuo in cui questa grande eccezione esiste, proverebbe forse potersi mantenere nelle parti qualche attività del sistema irrigatore, senza che vi concorra il sistema nervoso? Oppure il potere nervoso esercitare altre funzioni, oltre quelle del senso e del moto? Egli è vero che non si possedono ancora esperienze, le quali abbiano dimostrato in qual grado propriamente di dipendenza dai nervi sia la circolazione nelle varie parti, ma è certo però che recisi o compressi questi, ovunque presto si scema e perturba l'impulso de' vasi, e che va quindi presto nell' uomo a infievolire ed estin-

---

(1) *Op. cit.*, *pag.* 433.

guersi la fonte del calore animale e delle nutrizione, il che venne pure rilevato dall' illustre vostro Socio prof. *Gallini* nella Memoria inserita negli atti di questa Accademia, ove prese ad esaminare, da quel grande maestro ch'egli è, le sperienze del *Gallois* e *Wilson Philip*. (1).

Come può dunque aver luogo il fenomeno che si osserva nel caso nostro? Vorremo noi per ispiegarlo ammettere col *Gallois*, che divisa la midolla spinale, sia pure diviso il centro della vita delle membra superiori da quello delle inferiori al taglio? Ma ciò è contraddetto anche questa volta dal fatto, poichè si disse che al disotto del luogo ove in Valetto esiste la lesione delle vertebre, non havvi nè senso, nè moto alcuno. E per lo stesso motivo non dà ragione di questo fenomeno l' ingegnosa ipotesi di un egregio chirurgo (2) diretta a chiarire la cagione del persistere talvolta il senso ed il moto in parti aventi nervi da una porzione del midollo spinale che la sezione anatomica mostrò essere atrofica, o distrutta, e fondata sulle comunicazioni moltissime, che segnatamente dopo le grandi opere neurologiche di uno *Scarpa*, sappiamo avere detti nervi con altri rami nervosi provenienti da un punto superiore alla lesione, e quindi posti in diretto commercio col cervello; poichè in Va-

---

(1) *Nuovi Saggi della Cesareo-Regia Accademia di Pad. V. II.°, p.* 37.

(2) Poggi G. P. *Necrotomia di donna morta dal tetano*. Omodei. Annali, *ecc. fasc.* 134-135. *p.* 321.

letto noi abbiamo invece senso e moto del tutto aboliti in luoghi, ove per quella ipotesi dovrebbero mantenersi congiunti agli altri supersisti segni di vita, cioè, alla circolazione sanguigna, alla nutrizione delle parti, ed al calore animale che in esse si fa sentire alla mano esploratrice.

Pretenderà forse taluno che, esistendo quella classe di ganglj che il *Wurtzer* (1) chiama *vegetativi*, i quali sono principalmente formati dal nervo intercostale, sono centrali agli organi del petto e del basso ventre e promuovono il moto progressivo e le successive assimilazioni degli alimenti e de' fluidi circolanti, debbasi dal loro solo ministero ripetere quanto in Valetto accade? (2) Sebbene io inclini a questa sentenza, non sa-

---

(1) *De corporis humani gangliorum fabrica atque usu Monographia. Berolini*, 1817.

(2) *Di tale avviso parmi che possa pur essere l' illustre prof.* Rolando, *poichè in una sua recentissima produzione, sparsa di profonde idee sulle funzioni della midolla spinale, e dei nervi, da lui cotanto indagate, dice « Si des filamens nerveux provenant » d'une origine distincte, sont necessaires pour exciter » les contractions des muscles qui servent à la loco- » motion, à la formation de la voix simple et arti- » culée, et des muscles destinés à la respiration, des » nerfs plus simples, naissant des ganglions, seront » suffisans pour des actes plus simples, tels que sont » les mouvemens du coeur, de l'estomac et des inte- » stins ».* Expériences sur les faisceaux de la moelle

prei però validamente sostenerla per due motivi principalissimi: primieramente, perchè i ganglj detti dal *Wurtzer vegetativi* sono provveduti di rami nervosi dai ganglj detti da lui *spinali*, dal che conseguir deve per certo che le lesioni di questi influiscano grandemente nel modo di attività di quelli: in secondo luogo, perchè essendo dimostrato dalle cose già dette ridursi nel nostro infermo a nulla l'azione che i ganglj vegetativi esercitano sui reni e sugli intestini crassi quanto all'effetto delle loro particolari funzioni, resterà sempre ad intendersi per quale maniera poi quei ganglj medesimi giovar possano alla conservazione della vita propria di quelle stesse parti e di altre ancora.

Ciò posto, tornerà meglio il confessare che ci manca tuttavia un sicuro filo per uscire da così oscuro labirinto, e non abbiamo mezzi bastanti a risolvere quel problema, che l'esempio di Valetto in questo ci offre, il più singolare forse tra quanti ne offrirono a *Cruillhiers*, a *Desault*, a *Ollivier* e ad altri molti gli svariati accidenti insorti dopo le ferite, o le lesioni riportate alle vertebre del dorso.

Conchiuderò quindi dicendo tale essere il modo onde si regge attualmente in questo uomo la vita, che in vero più che mai gli si confà la definizione che ce ne ha data il cel. *Bichat*, *essere*, cioè, *la vita quel com-*

épinière et sur les racines antérieures et postérieures des nerfs spinaux; par le docteur *Louis Rolando*, professeur *à Turin. Journal complémentaire du Dict. des Sciences Médical. Avril*, 1828 *p.* 159.

plesso di funzioni che resiste alla morte; sentenza energicamente espressa in quelle parole *l'homme est une machine a vivre,* colle quali rifiutavasi dall'ubbidire ai medici, quegli che non era già fatto per piegare al volere di alcuno.

Al compiersi della storia che io intrapresi a tessere, la scienza non verrà defraudata, giova crederlo, di quei maggiori lumi che l' accurato esame della sede dei mali ognora le procaccia, svelando il più delle volte l' erroneità dei nostri anticipati giudizj, ed essa saprà allora prefiggersi tutte quelle indagini di fatto, che in oggi sarebbe per lo meno soverchio l' arrestarsi ad indicare. Ufficio più conveniente al medico filosofo egli è quello ora piuttosto di proseguire ad osservare con indefessa opera il successivo progresso della malattia di Domenico Valetto per conoscerne e descriverne con mano diligente tutte le vicende e gli effetti: un tale ufficio, convien dirlo, richiederebbe però, affine di essere sostenuto con sempre maggiore profitto e senza le angustie attuali, l' adempimento di un voto che a noi è soltanto permesso di accogliere nel cuore sino a che si opponga al vederlo esaudito il rigido braccio della punitiva giustizia.

Non verrà tuttavia da me ommesso studio o sollecitudine alcuna per continuare alla meglio nell' opera intrapresa, sembrandomi di averne contratto un obbligo solenne, dachè eccitato dal benemerito Collega, portai sino al vostro dotto Consesso la storia di una malattia, della quale mi sembrò conveniente, appunto perchè singolarissima, far quì nota pubblicamente la esistenza mentre ancora sussiste, per invocare così da alcuno di voi utile appoggio di nozioni e di consiglj a penetrarne per quanto fia possibile gli arcani.

La paralisi è per sè stessa una tremenda malattia, ma quella di cui oggi ho tenuto discorso, offre motivo di speciale meditazione all' uomo dell' arte per gli accidenti straordinarj che l' accompagnano e per la cagione da cui nacque e viene sostenuta.

Questa cagione, la quale sta riposta lungo le vertebre, ed è ministra di effetti così maravigliosi, dimostra quanto sieno da lodarsi tutti que' saggi medici, i quali recentemente si applicarono a rintracciare per ogni maniera quale sia la vera influenza della midolla spinale sull' economia della vita sana ed inferma.

Fa d'uopo però convenire in questo, e la storia di Valetto chiaro il dimostra, che per raggiugnere tanta meta, l'osservazione del corso de' mali e della loro ultime conseguenze è una guida bensì più lenta, ma assai più sicura di tutti i tentativi fatti sugli animali vivi sottoposti alla mano sperimentatrice.

Laonde il celebre *Gio. Pietro Frank* colla sua famosa dissertazione = *De vertebralis columnae in morbis dignitate* (1), la quale contribuì cotanto a promo-

---

(2) *Delectus Opusc. medicor. Vol. Vol. XI. p.* 1. *Nel rendere qui questo omaggio di riconoscenza e di rispetto alla memoria di un tanto medico, facciamo eco a ciò che di lui su questo proposito medesimo scrive ben giustamente quegli che fu degno erede del suo nome e della sua fama. — Praxeos medicae universae praecepta auctore* Josepho Frank. *Lipsiae* 1821. — *De morbis columnae vertebralis in genere.*

vere la pubblicazione delle preziose Opere di medicina uscite dappoi su questo argomento, ottenne per essa ciò che ai soli sommi uomini è riserbato, di segnare, cioè, altrui con pochi cenni dall'alto del loro seggio immortale quella via che più dirittamente conduce allo scuoprimento di nuove importantissime verità.

Nota del cav. prof. Scarpa *sul processo operativo del fu* De Marchi *per la cura dell'esterno Aneurisma.*

Il *De Marchi*, non alieno, come pare, dal riconoscere i vantaggi che derivano dalla legatura *temporaria* per la cura dell'esterno aneurisma, ad oggetto di istringere, di rilasciare, e di sciogliere peranco del tutto dal laccio l'arteria a di lui piacimento, usava d'uno stromento di sua invenzione, fatto d'un pezzo d'argento lungo due pollici e due linee, grosso quattro linee, cilindrico nella sua parte superiore, piano nella inferiore, munito nel centro d'una vite di ferro a giri frequenti (1). Girando codesta vite da sinistra a destra egli attorcigliava i due capi della legatura in

---

(1) Fabris = *Sul metodo d'operare gli esterni Aneurismi.* Venezia 1828. – *V. a cart.* 328 *del preced. Vol. di questi* Annali.

senso contrario fra di loro, per modo che, poco a poco, abbreviandosi l'ansa, l'arteria in fine vi si trovava increspata, e chiusa al passaggio del sangue.

Questo stromento, comunque semplice, e di ingegnosa invenzione, non è però, a senso mio, meno difettoso degli altri ordigni di tal sorta conosciuti sotto la denominazione di *Presse-artère*, di *Serra-nodo*; i quali, per molti e gravi motivi, sono presentemente esclusi dalla buona e razionale chirurgia. E sul conto della applicazione e del maneggio dello stromento, di cui si parla, non vi sarà, io credo, alcun chirurgo imparziale, ed esercitato in simili operazioni, il quale non riconosca a prima giunta, che mediante l'attorcigliamento dei due capi della legatura egli non può compromettersi di portare sull'arteria quel giusto, e misurato grado di pressione, come farebbe stringendo il nodo colle sue dita; articolo della più grande importanza pel buon esito dell' operazione.

Ma, quanto io trovo di che riprovare sul modo usato dal *De Marchi* per istringere l'arteria, altrettanto giudico cosa degna della più seria attenzione delle persone dell'arte la di lui osservazione, conducente a stabilire un criterio, per cui il chirurgo dopo alcuni giorni dall'operazione si trovi a portata di conoscere in quale stato sia l'arteria nel punto in cui è stata legata, e di consegnenza essere in di lui potere, se non coll' assoluta certezza, almeno colla maggiore possibile probabilità, di fissare l'epoca in cui egli può impunemente slacciare l'arteria, ovvero deve dilazionare a qualche giorno di più l' esecuzione.

Il benemerito autore osservò, che nei due primi giorni dall'operazione, l'impulsione del sangue di con-

tro il punto dell' arteria allacciato faceva alzare dal fondo della ferita, ed abbassare alternativamente a modo di subsulto il di lui stromento, la quale oscillazione andava mano a mano scemando di forza ne' giorni successivi, or più presto, or più tardi, in ragione che più presto, o più tardi le due opposte interne pareti dell' arteria prendevano aderenza fra di loro, ed il trombo cotennoso più tosto, o più tardi assumeva la necessaria fermezza, e si prolungava a sempre maggiore distanza dal laccio verso il cuore.

Su di che, quantunque dalle numerose sperienze da me e da altri instituite sui bruti e sull' uomo, consti a non potersi dubitare, che qualunque volta il laccio cada sopra una porzione sana d' arteria, in soggetto abbastanza robusto, il coalito delle tonache dell' arteria stessa, la formazione del trombo cotennoso, ed in una parola la perfetta chiusura dell' arteria ha luogo costantemente entro il quarto giorno dall' operazione al più tardi; pure, avuto riguardo alle anomalie che possono intervenire, dipendenti dallo stato più o meno innormale delle tonache dell' arteria, non che dal grado diverso di vitalità del soggetto operato, l' osservazione del *De Marchi*, se vera, e, come amo di credere, costante, merita d' essere riguardata e registrata fra le più utili acquisizioni fatte dalla moderna chirurgia, qual mezzo sopra tutto di perfezionamento della legatura *temporaria*.

Però onde trarre dalla riferita osservazione, che, torno a dire, suppongo vera e costante, tutti i vantaggi che essa promette, sono di parere, che allo stromento metallico del *De Marchi* da intrattenersi per più giorni nel fondo della ferita a danno della mede-

sima, si potrebbe sostituire un mezzo egualmente semplice di quello, e del pari conducente allo stesso risultamento, senza nuocere alla piaga, siccome è quello che sono per indicare.

Nel quarto giorno dall' operazione, in cui il chirurgo ha la più grande fiducia d' aver portato il laccio sopra una parte sana dell'arteria, e di avere, mediante l' interposizione del cilindretto di tela cerata, garantito da rottura l'*interna* e *media* tonaca dell' arteria medesima, egli si accinge a sciorla dal laccio. Per fare la qual cosa, lungo uno dei capi del nastrino pendente dalla piaga, senza tema di deviare dal retto sentiero, fa discendere la gracile sonda da me proposta (1) finchè si appoggi a perfetto contatto sul laccio in vicinanza del nodo. Se l' arteria sarà perfettamante chiusa, la sonda non oscillerà, nè trasmetterà alcun tremito alle dita dell' operatore, il quale procederà alla recisione del laccio, facile e sicura sopra del cilindretto di tela. E se, al contrario, l' urto o il tremito comunicatogli dalla sonda gli sarà d' indizio che l' arteria non si è ancor chiusa, ritirerà dolcemente dalla piaga la sonda, per riprendere la stessa esplorazione due o tre giorni dopo. E se, tutt' al più, nell'ottavo giorno dalla allacciatura egli troverà le cose nello stesso stato di prima, potrà colla massima probabilità conchiudere, che le tonache dell' arteria di contro il laccio sono in istato morboso, e di conse-

---

(1) *Opuscoli di Chirurgia. Lettera al signor dottor* Omodei. = *V. il Vol.* XXV *di questi* Annali.

guenza che l'emorragia *secondaria* non tarderà a comparire, siccome d' ordinario in codesti casi avviene, nell'undecimo dall' operazione. In questa triste combinazione di cose, il miglior partito che l'operatore possa prendere si è quello di procedere senza dilazione a praticare una nuova allacciatura superiormente, ed alla maggiore distanza possibile dalla prima, colla speranza ragionevole di stringere ivi la arteria in istato sano. I vantaggi inestimabili di codesta pratica sono confermati da numerosi e luminosi fatti, abbastanza noti perchè io qui mi dispensi dal riferirli.

Nè io, nè alcun altro, che io sappia, ha giammai detto, che la legatura *temporaria* preserva dalla emorragia *consecutiva*, qualunque volta il laccio sia caduto sopra una porzione morbosa dell'arteria allacciata. La legatura *temporaria* instruisce, per così dire, e mette il chirurgo a portata di andare al riparo d' una imminente emorragia, il più delle volte fatale, locchè non si ottiene dalla legatura a *permanenza*, la quale lascia ignorare lo stato dell'arteria dopo trascorso l'ordinario periodo della infiammazione *adesiva*.

Non ignoro essere stati riferiti degli esempj di emorragia *consecutiva* uno, due, e più giorni dopo tolta via la legatura a tempo debito, o sia non oltre il quarto giorno dall' operazione. Questi tristi esempi, d'altronde rari, e che nulla detraggono alla regola generale, sono imputabili per la maggior parte alla negligenza ed oscitanza del chirurgo, il quale non si è accorto, o ha negletto certo fremito ricomparso nel sacco aneurismatico immediatamente, o alcun giorno dopo sciolta la legatura; indizio non dubbio, che l'arteria nel punto in cui era stata legata si trovava per

via come prima, perchè morbosa, e non suscettiva di infiammazione *adesiva*. E frattanto che perdesi un tempo prezioso per la vita del malato, la ulcerazione, che nello stato morboso delle tonache dell' arteria comincia assai per tempo sotto i punti di pressione del laccio, progredisce, malgrado che il laccio sia stato tolto via in tempo debito, e finisce prestamente per aprire l'arteria, e più presto certamente ove dal filo ne sia stata rotta la tonaca *interna*, e la *media*. Il fù prof. *Vaccà* era d' opinione che in ogni caso, anco levato il laccio nel quarto e prima del quarto giorno, l' ulcerazione procedesse costantemente sin' a dividere l' arteria, non altrimenti di quanto avviene praticando la legatura a *permanenza*; del quale avvisò è pure l' editore del processo operativo del De-Marchi; ma tanto l' uno che l' altro hanno ommesso di fare in proposito un' importante distinzione, quella cioè fra arteria *morbosa*, e arteria *sana*. Nel primo caso, che è pur quello di cui si parla, l' ulcerazione una volta cominciata, e comincia presto nelle parti infievolite, non si arresta, ancorchè tolta sia la causa meccanica da cui è stata prodotta, e procede oltre finchè, distrutte le parti *atoniche*, arriva ai confini di quelle che sono fornite del giusto grado di vitalità. Nel secondo caso, o sia d' arteria *sana*, rimossa la pressione fatta dal laccio, chiusa già perfettamente l' arteria, l' ulcerazione cessa sull' istante di progredire. La notomia patologica ha confermato questa verità; poichè ne' soggetti curati mediante la legatura *temporaria*, nei quali il laccio era stato stretto sopra una porzione d' arteria sana,

si è trovata quella arteria senza interruzione convertita in legamento.

Sopra una forma particolare di Rachialgitide acuta, che attacca di preferenza i fanciulli; Cenno di G. B. Mugna, *dottore in Medicina e Chirurgia.*

> ..... *medullæ spinalis hydropem acutum dari* ..... *etsi, ubi illum ex inflammatione excipias, nullibi descriptum, dubium esse non potest.*
> J. P. Frank. *Epit. de Hydrorrhachia.*

Le malattie del midollo spinale, per opera e studio di varj scrittori celeberrimi, ebbero in questi nostri tempi la più grande illustrazione: e di vero cui note non sono l'Orazione accademica di G. P. Frank, le Memorie di Bergamaschi, e di Brera, l' opera di Racchetti, i nitidissimi ed eruditi trattati *de Rachialgia*, e *de Rachialgidite* dell' ill. G. Frank, la memoria infine di Ollivier?

Malgrado però di tanta luce diffusa sulla patologia di questa importantissima parte dell' umano organismo, sembrami di non dover ridire il già detto, nè di far cosa tutto inutile esponendo alcun cenno sopra una particolar forma d' infiammazione del midollo spinale, che non trovasi, nelle opere più sopra mentovate, quanto essa importa, siccome io credo, chia-

rita ed illustrata, e di cui mi si offersero nella pratica parecchi esempj.

Attacca essa i fanciulli, non essendomi noto finora, che per altrui relazione un solo caso avvenuto ad una giovane giunta all' epoca della pubertà. L' apparato *fenomenologico* riducesi ad una febbre più o meno ardita, che affligge per uno o due settenarj, nel corso della quale accade la paralisi più o meno completa dell' estremità inferiori, senza che gli ammalati soffrano dolore, od altra molestia per tutto il tratto della colonna vertebrale; paralisi che persiste anche svanita la febbre, e rende irremissibilmente storpj quest' infelici per tutta la loro vita, se non si giunge coll' arte a vincerla fin dal suo principio. A maggiormente dilucidare la cosa piacemi di trascegliere quattro casi fra quelli da me osservati, e di qui brevemente descriverli.

1.° Un fanciullo di nove anni fu assalito da febbre continua remittente, durante la quale lagnavasi di dolori vaganti per le sue gambe: i ginocchj erano contratti, e sì fortemente da non poterli, nemmeno coll' altrui ajuto, distendere, nè potea reggersi in piedi. Dopo dodici giorni, cessata la febbre, alla paralisi delle gambe si aggiunse l' atrofia: col tempo però la destra riacquistò movimento, forza e nutrizione, ma la sinistra rimase atrofica e affatto paralitica.

2.° Un bambino di due anni, vegeto e prosperante, che lestamente camminava, viene colto da febbre continua, che dura otto giorni; perde affatto la facoltà di camminare, non che di starsene in piedi, le sue gambe si mostrano flacide e dimagrate, il suo

ventre molto teso e voluminoso, il respiro affannato. A poco a poco la parte dorsale della colonna vertebrale si contorce, i femori si ammolliscono, s' ingrossano, s' incurvano e sviluppasi tutta la forma caratteristica della rachitide.

3.° Un fanciullo di quattro anni, dopo due accessi di violenta febbre, non può più reggersi in piedi, i suoi arti inferiori sentonsi freddi, perduto avendo ogni movimento; orina pochissimo e di rado, soffre grande stitichezza di ventre, ch' esige per esser vinta i più validi purganti. Applicaronsi ripetute volte le mignatte lungo il dorso, tratto tratto si amministrarono dieci grani di gomma gotta, inutile essendo riuscita una minor dose per muovere il ventre, inutilissimi altri più blandi purgativi da prima adoperati: s' istituirono frizioni colla pomata mercuriale lungo le coscie e il dorso alternativamente, e con tali pressidj riacquistò il potere di reggersi in piedi, e di camminare.

4.° Un bambino di tre anni, stato a lungo travagliato dalla pertosse, fu assalito una notte da febbre ardentissima, che rimise il dì seguente con sudor copiosissimo, spezialmente al capo. Visitatolo al terzo giorno, offrì il polso frequentissimo, e la temperatura della testa sopra modo accresciuta; colle sue mani di continuo soffregavasi gli occhi, il naso, le labbra, e spesso le atteggiava in modo, come se sveller volesse qualche cosa da queste parti; mandava frequenti sospiri e lamenti, chiudendo spessissimo fortemente le palpebre, e portando nel tempo stesso verso le orecchie gli angoli della bocca, come chi fosse preso da *blefarospasmo* e da *riso sardonico*. Era estrema-

mente vorace, e fu veduto avidamente e quasi sdegnosamente masticare del pane offertogli, e tal fiata mordersi le dita. Tenea la testa sempre piegata all' indietro; di quando in quando senza causa rideva pronunciando le voci *là là* (grida encefalitiche di Coindet). La pupilla era molto dilatata e gli occhi apparivano spesse fiate loschi. Con alcune mignatte applicate dietro gli orecchj provocatosi copioso stillicidio di sangue, si ebbe notabile alleviamento; il giorno appresso si prescrissero picciole dosi di mercurio dolce unito alla digitale. Il bambino avea il ventre chiuso, e quando prendeasi fra le braccia della madre, querelavasi continuo tenendo la testa richinata e facendo mostra di averla sommamente pesante, dalla brama che dimostrava di volerla posare e di tornarsene a giacere. Rasi allora i capelli di tutta la parte posteriore del capo vi si applicò un larghissimo vescicatorio, il quale, avendo destato uno scolo abbondantissimo di linfa, fece immantinente svanire i movimenti convulsivi ed automatici delle braccia e della faccia e condusse il fanciullo apparentemente alla convalescenza. Dico apparentemente, perchè la febbre, che prima era cessata, tornò da lì a pochi giorni a riaccendersi, assumendo il tipo quotidiano: il fanciullo perdè affatto la facoltà di camminare, la cute delle sue gambe divenne floscia e ricascante, sempre fredda, con non picciolo grado di *anestesìa*; i quali sintomi svanirono a poco a poco dietro l' uso di frizioni con unguento mercuriale canforato, lungo la spina del dorso istituite.

Cotesta osservazione volli io qui riferire siccome non al tutto priva d' interesse, perchè, s' io non erro,

di rado nell' esercizio pratico occorre di scontrarsi in un idrocefalo acuto, il quale si mostri, come questo, in un aspetto sì chiaro e luminoso, complicato coll' idrorachitide, sebbene da taluno possa questa giudicarsi secondaria, e derivata dall' umore travasato nel capo, e poscia caduto lungo il canal delle vertebre; fatto patologico, della cui possibiltà ne offre prove il sommo *Morgagni* e recentemente anche l' *Itard.*

La seconda poi delle osservazioni da me riportate è di patologica utilità anche per questo, perchè sembra, a mio giudizio, poter diffondere non poca luce sulla oscurissima patogenia della rachitide, la quale in quell' esempio essendo immediatamente susseguita ad una rachialgitide, dà molto peso all'opinione dell' *Ollivier.* Addottrinato egli infatti dall' anatomia patologica, che nella colonna vertebrale e negli organi entrovi racchiusi, in soggetti rachitici si rinvengono traccie evidenti e gli esiti più costanti della infiammazione, conchiuse che la prima essenza della rachitide consista in una morbosa affezione del midollo spinale, che produce consecutivamente i vizj delle ossa, cioè il loro ammollimento e tumore, e quindi le varie deviazioni, le quali morbose conseguenze non è difficile intendere; ove si rifletta alla grande influenza della midolla spinale nella nutrizione e sul regolare, e simmetrico sviluppamento dell' organismo.

Quanto all' eziologia di questa forma morbosa, io penso potersi con tutta probabilità stabilire, che una infiammazione attaccando un qualche tratto delle meningi spinali induca sollecitamente un versamento di

linfa, cioè l' idrorachitide acuta, nel modo stesso che la meningitide encefalica cagiona rapidamente l' idrocefalo; alla quale conseguenza sembra ragionevolmente dover condurci il difetto del dolore alla spina, la sollecita apparizione de' sintomi paralitici, e molto più la loro costante sede nelle inferiori estremità.

Da quanto brevemente esposi chiaro apparisce, non aver io inteso di annunziare una malattia nuova, sì una semplice forma di malattia conosciutissima, la quale per l' età degl' individui, che suole più di frequente e di preferenza assalire, pei particolari fenomeni, da cui è annunziata, e per la sua non rara apparizione nell' esercizio pratico, merita d'essere nosologicamente dipinta fra le diverse gradazioni o varietà, con cui la rachialgitide suole presentarsi, come distinta fu da gran tempo quella meningitide acuta, tanto pur famigliare ai fanciulli, che dagli autori, pel suo sollecito e costante esito in acquoso travasamento, chiamasi idrocefalo acuto.

Osservazioni sulla condizione de' medici e de' malati; del dott. Gius. Passeri.

Dalle donniciuole e dai saccenti tra il popolo, dai belli spiriti nelle brillanti conversazioni, e persino da dei dotti ma satirici scrittori nelle loro opere, si è tacciato e si taccia la medicina d' impostura e i medici d' impostori. Vi è stato pure chi ha osato giudi-

care questi e l' arte loro come più pregiudicevoli che utili, o almeno inutili. Comunemente poi molti ignoranti attribuiscono ai soli santi od al caso le guarigioni dei malati, ed ai soli medici la loro morte. Si è vantata e si vanta l' espulsione di alcuni professori dell' arte salutare da Roma antica, e si proclamò esservi intere nazioni che vivono, e bene, senza di essi.

Ad onta di tuttociò i medici sono generalmente graditi, ricercati, bramati e da non poche persone saggie apprezzati. Quella Roma che n' espulse alcuni forastieri, aveva i suoi propri, tra quali si distinse lo stesso Catone, il Censore, promotore dell' espulsione tanto de' filosofi, che de' medici in ispecie Greci. Non vi è stata e non vi è inoltre nazione, per quanto barbara sia, che non abbia i suoi medici o medicastri. Fra le nazioni antiche più culte anzi è stata la medicina nel massimo onore. Ella era reputata arte sacra; veniva studiata ed esercitata dai sacerdoti e dagli stessi sovrani dell' antico Egitto; come pure da qualcuno de' primi imperatori della Cina. Anche in Grecia l' esercitavano i sacerdoti nel recinto dei tempj; e de' primi medici eccellenti, tanto in Grecia che nell' Egitto, ne furono formate tante divinità. La professarono tra gli ebrei i leviti, e tra i cristiani del medio evo i monaci, i diaconi ed i chierici.

Or donde tanta contraddizione? . . . Chiaro, a chi ben l' esanima, n' apparisce il motivo. Da una parte la costituzione nostra, per quanto esercitata e robusta possa essere, come quella de' bruti, checchè ne dica qualche sofista, soggetta essendo più o meno

a diversi fisici sconcerti, sempre ha presentato malattie; e la natura sempre ha suggerito all' uomo di andare in traccia di mezzi opportuni per liberarsene. Li animali bruti medesimi si vedono con sorpresa andar cercando rimedj ai loro mali; e trovarne pure degli efficaci colla guida del proprio istinto. Superiore d' assai l'uomo, massimamente nello stato di società, ha saputo meglio provvedere alla propria inferma costituzione. Egli ha profittato e profitta non solo del proprio istinto e della propria esperienza, ma dell' esperienza ancora de' suoi simili e persino degli esempj de' bruti: e i veri medici non sono se non individui della società che hanno raccolto e raccolgono le altrui, come le proprie esperienze; e che paragonandole insieme, o ragionandone, ne hanno tratti de' principj generali costituenti la scienza medica, direttrice delle loro mediche operazioni a vantaggio di tutti gli altri socj, di cui ciascuno per se solo non sarebbe stato capace di tanto. Ora siccome la nostra natura, il natìo nostro intendimento e la naturale esperienza c' insegnano i modi di rimediare a' nostri fisici sconcerti, e la natura fisica generale ce ne offre gli opportuni rimedj; ciò ch' è dimostrato dal fatto; comunemente si crede, com' è realmente, che vera sia la scienza della salute, e che specialmente posseduta sia dai medici che ne fanno uno studio particolare. Di più, considerando che la natura nostra, la quale ci porta a cercare medicamenti per le nostre malattie, e la generale natura che questi ci offre nelle piante ed in altre medicamentose sostanze, come pure il talento di saperne profittare, sono opere di Dio, così giustamente la me-

dicina è stata reputata Arte sacra, ed onorati i medici che l' esercitano. La stessa sacra Scrittura ci dice 1. *Honora Medicum; propter necessitatem creavit illum Altissimus*; 2. *a Deo est enim omnis medela et a rege accipiet donationem*; 3. *Disciplina medici exaltabit caput illius et in cospectu magnatorum collaudabitur*; 4. *Altissimus creavit de terra medicamenta et vir prudens non abhorrebit illa* (Ecclesiastic: cap. XXXVIII) Quindi anche il divino maestro, sebbene con una potenza superiore all' arte umana, pure prese a risanare l' infermi e ne fece un precetto agli Apostoli.

D' altra parte all' incontro la mancanza in molti di un' esatto esame di tutti i fatti; l' ignoranza delle forze e dei mezzi che la natura presenta per la guarigione delle malattie; la indistinzione di queste forze e mezzi veri e valevoli, dalle vane immaginazioni dei medici; e la distinzione dei pochi medici veramente osservatori della natura, sperimentatori, teorici dotti, sagaci e ben pratici, dai molti o sistematici anzichè teorici, poco o nulla osservatori e sperimentatori, o teorici poco dotti, o poco sagaci, o poco pratici, o trascurati, hanno fatto e fanno sì che si confondono la medicina naturale coll' immaginaria, la vera scienza colla presunzione, i veri co' falsi medici, e che si giudicano tutti questi a un pari impostori, ed impostura tutta quanta la medicina. Ognun vede per altro che le imputazioni date alla medicina ed ai medici in generale, senza distinzione, non sono che false accuse di teste poco o nulla analitiche, che poco, confusamente, o male osservano e ragionano, o di spiriti prevenuti, illusi ed immaginosi. Fa specie che anche alcuni medici taccino d' impostura la

scienza che professano; ma sono piuttosto essi gl'impostori, che fanno apparire impotente la scienza medica per difendere la debolezza loro nella medesima; o che non sapendone distinguere il vero dal falso, spesso prendono questo per quello, o che non distinguendone il certo dall'incerto, tutto giudicano incertezza.

Vero è pur troppo che la medicina presenta molti dubbj, e che i medici in generale commettono più o meno errori dannosi. S'aggiunga che questi non sono sempre in grado di soccorrere agli ammalati nel modo migliore possibile: ma tuttociò non è colpa intrinseca della medicina e de' medici. Ella è una colpa intrinseca proveniente dalla non perfetta cognizione della vera medicina naturale, e dall'imperfezione e mala condizione de' medici. Alla buon ora, sento che mi si risponde, questo è quel che intendiamo dire ancor noi. Ebbene, dunque io replico, perchè la società poco o nulla s'interessa per la più possibile perfezione e condizione migliore della medicina e de' medici? Sento che mi si dice ciò non dipendere dalla società: ma io sono a provare il contrario.

Primieramente, farò vedere che in generale non si ricompensano i medici come si converrebbe, e che perciò mancano loro i mezzi opportuni non solo per perfezionare la scienza e se stessi, ma anche per sussistere decorosamente; e dovendo d'altronde in qualche modo vivere, si costringono quasi a procacciarsi un lucro con mezzi illeciti, e si dà loro così occasione ancora di demoralizzarsi a danno maggiore dell'uman genere.

Secondariamente, mostrerò che d' ordinario non vengono i medici giustamente onorati, e che i meno degni, ciarlatani e brogliatori sono preferiti ai più degni, medici veri ed onesti; per cui questi soverchiati dai primi, generalmente quasi disonorati e trascurati, oltre il demoralizzarsi per mancanza di sussistenza, o divengono sterili, o non fanno il bene che potrebbero, mentre gli altri recano danni grandissimi.

In terzo luogo, farò conoscere che non si provvede come farebbe duopo al mezzo più opportuno per avere medici abili, onesti e ben collocati corrispondemente ai bisogni de' malati; quale sarebbe una loro ben ordinata sistemazione; per cui non se ne hanno che pochi valenti, confusi con molti altri poco capaci, e per lo più in situazione da non potere, come potrebbero essere utili alla misera umanità.

I. Il primo e più importante bisogno di qualunqu' essere vivente è la sussistenza, ed a questa sono dirette le principali sue cure. Annessa alla sussistenza propria dell' uomo è quella de' genitori, della consorte, de' figli. Parte di sussistenza sono il vestiario e l' abitazione, come l' alimento; e vuole il pubblico che queste cose siano proporzionate al grado che le persone tengono in società. È un avaro od un miserabile il medico, se troppo parcamente si tratta. È un ignorante od un sordido se non veste decorosamente, se non abita in un convenevole casamento, e se soggiornando in città grande, a far le visite, non è portato in carrozza. Non importa forse del resto, o si vuole ancora che si provveda di libri e d' altri mezzi per acquistare le cognizioni necessarie alla

sua professione. Quali sono frattanto gli emolumenti d' un medico? Dopo che un padre avrà sacrificato una gran parte delle proprie sostanze per gli studj d' un figlio; dopo che questi avrà consumato i più belli anni della sua vita, col pericolo ancora di perderla, tra i cadaveri e le malattie negli spedali; se vuol guadagnarsi da vivere, o bisogna che vada a penare in una miserabil condotta, o bisogna che in prima con ulteriore proprio dispendio si metta a far da servo a qualche medico anziano ed accreditato della città. Così dopo d' un lungo umiliante servizio e ripetute umiliazioni a poche potenti o ricche e generose persone, otterrà il di loro soccorso, la grazia di farlo vivere con qualche comodo, e di fargli anche mettere qualche somma da parte. Allora arricchito, quando sarà già vecchio, potendosi forse riposare e non volendo peranche abbandonare una professione che gli ha fatto provare tante pene, tanti travagli, si provvederà di libri e studierà per esser utile ai malati dell' altro mondo. Volendo prendere un diverso partito un giovin medico di città, non altro ha da sperare che di vivere alla giornata, e anzi che potere provvedersi di libri e studiare, non si può aspettare che di dover far delle miglia a piedi, dalla mattina alla sera, da una casa povera all' altra sin al termine de' suoi giorni. E come ne viene ricompensato? Generalmente, o con de' rimproveri, o con burle, motteggi e sarcasmi, e col negarglisi la dovuta rimunerazione, in somma con una ingratitudine la più nera. Molti signori, anzi che rimeritare il medico, credono di fargli un onore a servirsene. Alcuni cittadini ed artigiani pretenderebbero che il

medesimo curasse senza interesse, e non di rado egli si trova al caso di dovere di più soccorrere all' indigenza del povero. Se mai ha bisogno di ricorrere ai tribunali per essere soddisfatto, quelli che del proprio avere non rilascerebbero al povero neppure un picciolo, quelli che fors' anche per virtù del medico sono vivi, facilmente non gli daranno ragione; ma anzi supponendo poveri de' benestanti, taccieranno ancora un povero medico di crudele. Per quanto poi possa questi esser abile, non arriverà mai a lucrare da viver bene, se non vengono prima a mancare i vecchi di fama. Il popolo che non giudica se non dall' apparenza e dal nome, stima sempre migliori questi, benchè commettano spesso degli errori ed uccidano, che i giovani, ancorchè felici nelle lor cure. Se un giovane prescegliera d'andare in condotta, non gli toccherà che qualche piccola condottuccia, dove, in mezzo alla miseria, all'ignoranza, alle contumelie, dopo d' aver servito per molti anni, anche col più grande impegno, per uno scarsissimo appuntamento e molto amaro pan di lupini, dopo di avere strapazzata la propria vita coll' andare continuamente a tutti i tempi, a tutte l' ore, di notte e di giorno, nel massimo caldo, come nel massimo freddo, e mentre più imperversano le stagioni, quando divenga impotente per la vecchiaja, o la disgrazia voglia che infermi per sempre, esso sarà licenziato, e si vedrà costretto a chiedere l' elemosina; meno male se solo, peggio se con moglie e figliuoli. Potrà è vero aspirare a qualche condotta migliore; ma come sperare d' ottenerla allorchè gli vengono a mancare il tempo, i mezzi ed il coraggio di studiare, di farsi onore

e di procurarsi raccomandazioni valevoli? Niun' altra buona ventura se non commette malvagità. Disgraziato quel medico di condotta o di città che vuol'esser giusto ed onesto! convien che languisca. Chi non ha volontà di languire è costretto ad illudere, ad imposturare, ad ingannare ed a prendere pel collo, come volgarmente suol dirsi, la misera umanità, onde forzarla a somministrargli da vivere, tanto per se, che per la famiglia, tanto per il presente, che pel futuro. Quindi è che in mezzo alle ristrettezze da una parte ed all' ascendente che la medicina offre dall' altra, sono i medici nella prossima occasione di demoralizzarsi e di divenire perniciosi più che utili all' uman genere. Bramando d' assicurarsi il pane e senza avere a ricorrere a mezzi indegni, si potrebbe procurare d' ottenere un posto di medico o di chirurgo nella milizia: ma, oltre ad esservene pochi, sentiamo quel che ne dice il sig. *Amedeo Leone*, medico del reale presidio di Vercelli. » Chi negli Atenei insignito venne, dopo mille sudori e mille prove, delle accademiche dignità, incaricato della conservazione sanitaria delle odierne legioni, ove si incontra? nelle ultime file de' subalterni ufficiali, da essi tollerato appena come collega, di parco ed insufficiente soldo fornito, appena può soddisfare agli onori della milizia, e mentre gli altri percorrono nello spazio di pochi anni luminosa carriera, e giungono alle primarie dignità militari, il dimenticato ufficiale di sanità, carico d'anni e di lunghi servigi a favore de' prodi difensori dello stato, ai patrj lari ritorna di meno che tenue e modica pensione graziato (Ved. Vol. LXIV fasc. 131 novemb. 1827 di

questi Annali, Sopra *gli onorari de' medici*) ». Ecco come dalla società, anche in mezzo allo splendore de' lumi del secolo, vengono ricompensati coloro nelle mani de' quali stanno la salute e la vita dei campagnoli e dei cittadini, particolari, militari e magistrati! Poco, spesso nulla rimunerati, anzi vilipesi o trascurati; mentre esuberantemente vengono premiati e festeggiati tanti professori di belle arti e di arti piacevoli, specialmente musici e ballerini, che per la massima parte non servono che a divertire, e quel che è peggio, a rilassare il corpo come lo spirito e spesso ancora a scostumare.

II. Dopo la sussistenza, la cosa che l'uomo ha più in pregio è l'onore, siccome è quello che procura ed avvantaggia la sussistenza medesima. Ora la società non è più giusta nell'onorare i medici secondo che ne sono degni. Primieramente, ella apprezza più il falso che il vero merito. Non parlerò di certe fisiche e morali qualità che dalle teste ignoranti vengono prese per segni di merito o di demerito scientifico; e specialmente del misurare l'abilità scientifica a braccia. Dirò soltanto che i medici di un merito reale sogliono essere ordinariamente più osservatori e pensatori che loquaci, giacchè le malattie non si conoscono nè si curano colle ciance, e frattanto dal pubblico si stimano maggiormente quelli, i quali più che ad esaminare le malattie sì diffondono a ciarlare e motteggiare. I medici d'un merito che non ha da temere, sogliono essere modesti, prudenti, e anzichè nuocere ad alcuno, non pensano che a giovare agli infermi, e frattanto si apprezzano molto più quelli che vantano prodezze spesso finte ed esagerate; che

spaventano con tremendi e non di rado azzardati pronostici; che deprimono gli altri medici per innalzarsi sopra di loro; che soperchiamente fanno apparire come i curanti abbiano precipitato gl' infermi per im a.rli della morte di questi, se periscono, e per a' ribuirsi la gloria del di loro salvamento, se guariscono; e sono accetti più degli altri, benchè così sovente, oltre al mettere in disgrazia alcuni facilmente più abili di loro, mettano anche in confusione le famiglie ed in pericolo maggiore gl' infermi disanimati. Sogliono i dotti e saggi medici esser semplici nelle di loro medicature, poichè troppi medicamenti non di rado riescono più dannosi che utili; eppure si tengono in maggior pregio quelli che a forza di molte e complicate ricette apportano gran dispendio, fanno aggravare i malati e poi si gloriano d'aver guarito chi sarà stato salvato dalle forze naturali che resisterono alla violenza dei rimedj. Per quanto poi si stimino i medici, oltre al non rimunerarli come meritano, neppure si ha premura d' encomiarli; ch'anzi spesso, come si è rimarcato, cercasi piuttosto ingratamente di denigrargli. Così non solo si scoraggiscono gl'ingegni in generale, ma si dispongono ancora quelli indolenti a far guerra contro d'alcuni altri, che per propria indole naturale sono portati ad interessarsi pel comun bene. Quindi è che facilmente la società viene a rimaner priva dei vantaggi che potrebbero almeno questi recarle. Difatti, per ogni dove si incontrano persone prespicaci e dotte, le quali tanto per una certa naturale infingardaggine, quanto per non vedere ricompensate le fatiche dello studio e merito vero, anzichè occuparsi nel far progredire le

scientifiche cognizioni con le proprie osservazioni e co' propri scritti, sembrano piuttosto odiare coloro che meditano e che scrivono. Se la perdonano per prudenza ai nomi già fatti grandi, non scappano alla loro persecuzione i piccoli, che grandi procurano di farsi con opere di pubblica utilità. Frattanto che si rimangono neghittosi, dubitano, siccome non vogliono rimanere al di sotto di quelli che giudicano inferiori in talento. Se tutte le persone capaci si lasciassero avvilire dalle loro molestie non si avrebbero mai uomini sommi, giacchè ognuno incominciando dal poco, questi rimarrebbero depressi fin dai loro primi tentativi. Fortunatamente vi sono certi genj che si rendono superiori alle opposizioni, e si sforzano di vincere tutti gli ostacoli: ma quanti altri più timorosi, paragonando le molte avversioni colle pochissime ricompense per chi procura innalzarsi, le grandi contrarietà dei malvagi colla scarsa ed anche niuna riconoscenza del pubblico per il bene che uno si studii di fargli, prescelgono di lasciare inculti i propri talenti e di vivere piuttosto incogniti ma tranquilli, che rinomati, ma bersaglio dell' invidia e della malignità? Un tal pensare tenesse almeno indietro la sola turba degli scrittori! Il peggio per altro è che tiene più che altro lontani l' ingegni dal prendere impegno nella pratica delle opere le più importanti. Quanti professori dell' arte salutare, ad onta della propria capacità, rimangono inerti, negligenti delle proprie incumbenze, molto meno utili di quel che potrebbero essere alla languente umanità, e poco men che confusi colla folla degli ignoranti e dei detrattori dell' altrui merito! Com' è possibile che la società possa avere

molti bravi medici, quando, anzichè venire animati da onorifiche distinzioni e proporzionate ricompense agli studj ed alle fatiche loro, sono messi tutti ad un pari, ed i più capaci, i più umani, i più disinteressati, i più onesti, si vedono invece maggiormente perseguitati dai malvagi, odiati da tanti altri medici ignoranti e soverchiati dagl' impostori e dai ciarlatani? Quanti giovani che offrono le più belle aspettative, dopo aver molto studiato nelle Università e messa al cimento la propria vita negli spedali, si vedono costretti d' andare a carcerarsi e ad imbarbarire in una piccola condotta e fors' anche a marcire nelle maremme! Quale speranza se non quella di passare da una carcere all' altra, da un cattivo luogo in altro poco migliore? E non tocca sempre ai più valenti il migliorare. Tocca per lo più a quelli che hanno maggiori appoggi, a quelli che sono in grado di procacciarsi raccomandazioni maggiori. Non è sempre il merito quello che si avanza; esso anzi tardi e poco s' avanza, perchè ordinariamente timoroso e modesto. Sono le imposture, le ciarlatanerie, i raggiri, la viltà, le protezioni che più d' ogn' altro promovono, perchè sanno far' apparire vero un merito falso. Per lo più questi mezzi fanno ottenere i primi impieghi, e perciò non di rado si trovano nelle mani dei medici non i più abili le vite dei primi magistrati ed anche, starei per dire, de' sovrani medesimi. In tali mani sembra che si trovasse la vita tra gli altri dell' imperatore Adriano, come ce lo fa sospettare l' aver egli allontanato da se tutti i suoi medici, e prescelto d' abbandonare a sè stessa la malattia da cui era tormentato. Del resto, si avrà sempre

uno scarsissimo numero di medici valenti, e saranno sempre in periglio la salute e la vita non solo di moltissimi individui in generale, ma di molte persone ancora le più utili alla società, di molti artisti eccellenti, di molti interessanti capi di famiglia, di molti prestantissimi magistrati, finchè i professori dell' arte salutare non saranno assicurati d' una stabile e decorosa sussistenza, finchè non saranno incoraggiati con delle convenevoli ricompense agli studi ed alle fatiche, finchè non si darà luogo ad una vantaggiosa emulazione con delle graduate e fruttuose distinzioni.

III. Una terza condizione che, dopo della sussistenza e dell' onore, rende utili le persone, è un di loro convenevole ordinamento; è il porle cioè in una situazione la più opportuna al giovevole esercizio della di loro capacità. Come i militari per quanto siano forti, incoraggiti e gloriosi, pure non possono riuscire a vincere l' inimico se opportunamente a ciò non sono ben disposti dal generale, così in certo modo ancora i medici, per quanto dotti, valenti, pratici ed applauditi possano essere nella lor professione, pure non saranno mai in grado di sconfiggere le malattie che serpeggiano, e specialmente per le campagne, se non vi sono convenevolmente distribuiti. Nelle stesse città soprabbondanti di medici, riceveranno tutti i soccorsi dell' arte salutare le persone ricche e benestanti; ma i poveri facilmente ne mancheranno, e molti di questi periranno anche di malattie vincibili, se non vi hanno medici addetti per i medesimi. Vero è che per essi sonovi gli spedali, ma non pochi vi hanno orrore, specialmente se sono

persone civili impoverite, e quando in tali luoghi pii i poveri infermi, come suol' avvenire, contro l'intenzione de' superiori e soprattutto per mancanza d'una medica direzione, siano maltenuti, allora non è se non all' estremo che si adattano ad esservi portati, quando già si sono resi insanabili. Oltre di che vi sono tante malattie che non permettono o che non danno tempo ad un di loro trasporto. Il peggio per altro è per la povera gente della campagna. Ho io, com' hanno tanti altri medici, campo di osservare che moltissimi contadini, per la lontananza e malagevolezza de' luoghi e per le difficoltà d' aver sempre ad ogni occorrenza il medico condotto, a motivo specialmente ora dell' impedienti faccende rurali, ora di mancanti cavalcature, ora della moltiplicità de' malati che tengono occupato altrove il medico condotto medesimo, generalmente trascurano le loro malattie in modo che di leggiere si rendono gravissime e mortali. Portandosi allora a prendere il medico, talvolta accade che non lo trovano a casa; talvolta il trovano occupato dietro altri malati gravissimi. Frattanto se il povero infermo è moribondo, non ha neppure il conforto di morire col Sacramen- dell' Eucaristia, giacchè il sacerdote non è in grado di conoscere il di lui pericolo, nè vuole amministrarglielo senza un' ordine del medico. Se la malattia a questi dà tempo di giungere opportuno a combatterla, non può aver pronte le armi. Altro tratto di tempo vi vuole, perchè recati siano al malato i medicamenti. In questo mentre la malattia prende sempre vieppiù possesso; e non di rado avviene che portati i medicamenti più non esiste l'infermo. Incalco-

labili sono i danni che provengono dall' impossibiltà di porgere ajuto sollecito ai malati della campagna. Or chi è la causa prima di questi danni se non la società, che non pensa a distribuire i medici, i chirurgi e li speziali a seconda dei bisogni dei malati? Una di loro ripartizione in tanti proporzionati distretti, con un annuo convenevole assegnamento per i medici e pe' chirurgi, non solo sarebbe vantaggiosa alla salute ed alla vita della povera interessantissima gente della campagna, ma servirebbe ancora all' onorata sussistenza ed al perfezionamento de' medici nella lor arte. Non mancanti questi di pane e più ristretti nell' esercizio della pratica medicina, non solamente potrebbero studiare ed attendere con maggior assiduità e premura ai malati, ma avendone pochi da curare, meglio farebbero le loro osservazioni, ed acquisterebbero cognizioni pratiche più certe e più utili. Diceva il celebre *Hecquet*, che *un medico il quale vede molti malati non vede che poche malattie.* Sono distribuiti i parrochi proporzionatamente alla possibiltà loro d' assistere alla salute delle anime; e certamente questa è più preziosa di quella del corpo; ma eccettuato lo stato de' moribondi, le spirituali infermità ammettono qualche dilazione alla di loro cura, laddovechè quelle del corpo il più delle volte non danno luogo a dilazione, senza nocumento più o meno grande, e non di rado mortale. Onde fa specie che non siasi mai pensato ad una conveniente distribuzione di medici e di chirurghi. Fors'è che i medici che più hanno potuto presso de'principi non si sono interessati tanto del bene dell'umanità, rapporto alla salute ed alla vita del corpo, quanto se ne sono in-

teressati gli ecclesiastici, rapporto alla salute dell'anima ? . . . Io credo che tanto debbano aversi a cura le prime dai medici, quanto questa seconda dagli ecclesiastici; e per me mi crederei reo delle morti di tanti individui della società che periscono per mancanza d'un opportuno ordinamento de' medici, se trovandomi alla testa di questi non adoprassi ogni premura affinchè un sì necessario ordinamento venisse ad essere effettuato. È perciò che quantunque io nulla possa a tal' uopo, pure mi ascrivo a dovere di manifestare almeno queste idee che potrebbero produrre un qualche buon frutto. Del resto la trascuranza de' medici i più potenti intorno a tal oggetto, voglio credere che proceda da una certa ritenutezza propria del carattere medico. Facilmente questa ha fatto loro dubitare, che le premure per una sistemazione de' medici potessero essere giudicate come tendenti più all' interesse del respettivo ceto, che al vantaggio della misera umanità. Quindi è che sempre hanno prescelto di lasciare i confratelli piuttosto in un tristo stato, che valersi del proprio ascendente per migliorare la di loro condizione a pubblica utilità. Questa veramente a me sembra una riservatezza soverchia e pregiudichevole. Ma se in ciò hanno mancato i medici, sembra che non avrebbero dovuto mancarvi i magistrati, ai quali star deve a cuore il ben pubblico e la stessa particolare loro salvezza. Per verità, d' altronde, sono essi pure scusabili siccome non possono a pieno conoscere quanto importi un buon trattamento ed una generale opportuna sistemazione dei professori dell' arte salutare. Essi ben sanno per altro che le principali

sorgenti della felicità delle popolazioni sono la sanità, la robustezza e la moltitudine degl' individui utili, e che queste per la massima parte dipendono dalle cure dei medici. Essi sanno pur bene che spesso ancora dipende dalla scienza dei medici la giustizia dei tribunali, tanto ecclesiastici che civili. Ora sappiano dunque, che se vogliono che i professori dell'arte salutare siano abili ed opportuni a mantenere in vita più persone che sia possibile, e a mantenerle sane e robuste da esser' utili alla società, come pure a far crescere il numero di persone simili ad esse; se vogliono che la giustizia non soffra per parte dell'ignoranza e malvagità dei medesimi professori dell' arte salutare, conviene che pensino una volta ad assicurar loro una congrua sussistenza, ad animarli con ricompense proporzionate al di loro merito rispettivo, e ad ordinarli in modo che possano il meglio possibile giovare alla languente misera umanità.

Una ben ordinata sistemazione de' medici e de' chirurgi, come pure degli speziali, servirebbe ad ottenere tutti i vantaggi. L'attuale sistema delle comunali condotte è difettosissimo; imperocchè, primieramente i medici ed i chirurgi stipendiati dal pubblico sono in numero troppo scarso, troppo distanti gli uni dagli altri e residenti nelle sole città e nei soli popolosi castelli, di maniera che la povera gente della campagna per la massima parte ne rimane troppo lontana. Secondariamente, vi hanno luogo degl' intrighi, pe' quali non di rado avviene che sono preferiti de' medici poco abili ad altri molto migliori, ed espulsi con disonore non meritato professori anche valenti, ben' accetti al pubblico e ancora dopo

molto tempo di servizio, non per altro motivo che qualche particolare vendetta d' alcuni potenti comunisti, o per sostituirvene qualcun' altro da questi protetto e fors' anche di merito inferiore agli espulsi; cosìchè il provido Governo della Toscana ha dovuto regolare e portare almeno a tre anni, l' annuale arbitraria ballottazione de' medici e de' chirurgi. In terzo luogo, sono questi nella massima parte delle condotte sì mal pagati, che i più non vi concorrono che per estremo bisogno, siccome non vi possono sussistere che a stento; e fortuna che il probo ed onesto carattere proprio de' medici, in generale, a costo d'un miserabile stato, lontani tiene dall' abusare, per interesse, del potere che hanno sulla vita degli uomini.

Vantaggiosissima ripartizione dei professori dell'arte salutare sarebbe, a mio giudizio, quella di distribuirne due, un medico ed un chirurgo, per ogni popolazione di circa tremila persone, alla distanza di circa tre miglia gli uni dagli altri, e di più o di meno peraltro a seconda della minore o maggiore infezione de' luoghi, e minore o maggiore ragunanza d' abitazioni e di popolo alla campagna, senza impedire alle città, anche poco popolate, di ritenere più di due professori per il di loro servizio interno. Le più opportune parrocchie potrebbero servire di luoghi residenziali, tanto pel medico che pel chirurgo. Così non solo avrebbero questi motivo e comodità di esercitarsi e sempre più perfezionarsi con delle mediche disquisizioni, ma vi sarebbe ancora una giovevole emulazione tra i professori circonvicini Servirebbero inoltre ai parrocchi di gran' ajuto in quelle tante circostanze, nelle quali essi hanno biso-

gno di ricorrere ai medici; e potrebbero facilmente non solo soccorrere a tempo e con profitto i malati, ma influire ancora su gl' ignoranti campagnoli nelle regole per preservarsi sani e vigorosi, come pure in certe fisiche cognizioni utilissime all'arte agricola. Un graduato ordinamento poi di stipendi proporzionale alla ricchezza dei diversi distretti, interesserebbe maggiormente i medici ed i chirurgi a studiare ed a farsi onore nell' esercizio della propria professione, onde potere sempre più migliorare di situazione e di grado. Il qual'interesse potrebbe rendersi vieppiù grande, coll'impedire ogni raggiro, col non avanzare che i più meritevoli, e degradare gl'immeritevoli. In tal modo si vedrebbero i medici impiegarsi a gara per il bene dell' umanità e per il progredimento della medica scienza. Più giovevole ancora potrebb'essere alla privata, come alla pubblica salute ed al perfezionamento della medicina, la progettata sistemazione, se le condotte vi fossero classate in inferiori, medie e superiori, con emolumenti corrispondenti, e coll' obbligo ai medici della classe inferiore, che potrebbero essere i novizj ed i meno capaci, non solo di consultare quelli della classe media, e questi gli altri della classe superiore, ma tutti di raccogliere ancora annualmente le proprie pratiche osservazioni e comunicarle al collegio medico direttore. Queste ordinanze che, per l'onore e per l' interesse d' essere conosciuti capaci ed avanzati di grado, animerebbe i medici a studiare e ad arricchire la medicina di preziosissime ed utilissime pratiche cognizioni, che sono le più necessarie al perfezionamento della scienza medica, potrebbe riuscire

di facile esecuzione, e più che altrove vantaggiosa in un piccolo stato, com'è quello della Toscana. Ella comunque fosse, è generalmente desiderata, e per verità sarebbe stata anche in qualche modo effettuata, se non vi si opponessero delle difficoltà; ma queste difficoltà, a parer mio, sono superabili più facilmente di quello che non si crede.

Primieramente, bisognerebbe che la ponesse in effettuamento il Governo e ne rimettesse la direzione ad un idoneo corpo morale, quale, come si è detto, sarebbe il collegio medico. Ora, così facendo, sembra che si tolga ai comunisti un dritto di tenere e trattare i medici a piacer loro; ma oltrechè la maggior parte del popolo e specialmente la gente di campagna gradirebbe la nuova sistemazione, siccome a loro più vantaggiosa, non si tratta poi d' un affare che interessi i soli particolari e molto meno i soli possidenti che compongono i comunitativi Consigli. Esso è un' affare che interessa l' intiera società e per conseguenza il Governo. A questo è affidata la salute pubblica, e si è il principale dovere » *salus populi suprema lex esto* ». Si è potuto vedere che da un conveniente trattamento dei professori dell' arte salutare e da un opportuno ordinamento dei medesimi, che li rendano abili, probi, onesti ed in circostanze da poter essere utili, derivano la buona salute e la lunga vita delli uomini in generale, e per conseguenza i mezzi principali del benessere e della prosperità dell' intiere popolazioni. Ond' è che il Governo ha tutto il dritto di provvedere come più crede meglio alla sistemazione de'medici. Nè si creda già che per la sistemazione quì progettata non potessero i comunisti

aver medici come desiderassero. Anzi si troverebbero ad averne sempre de' più abili e diligenti, di quel chè forse non ne hanno, e qualora non ne fossero contenti, potrebbero pure supplicare che fossero loro cambiati. Potrebbero inoltre all' occorrenza profittare, come più loro piacesse, d' altri che si troverebbero circonvicini e dentro della stessa comunità.

Un altro provvedimento del Governo, che forse più ancora sembra ledere i dritti de' comunisti, sarebbe quello di fissare de' convenienti stipendj per i medici e pe' chirurgi determinati, ed obbligare le comuni a pagarli. Ma non sarebbe questo il solo caso in cui dovessero le comunità pensare alle spese per delle ordinazioni dal Governo fatte a favor loro, e di minor importanza di quel che lo siano quelle per la salute e per la vita. Poco o nulla dovrebbe loro dispiacere una spesa che produrrebbe immenso vantaggio alla buona conservazione de' più preziosi doni della natura. Nulladimeno l' aggravio non potrebbe essere di gran lunga superiore a quello che le comunità si danno attualmente da se medesime per tale importantissimo oggetto. Non ne sarebbe forse per alcune che una modificazione. Si potrebbe la spesa ristringere con fissare gli stipendj per la pura sussistenza e residenza locale, com' anche per la sola cura dei miserabili, se rilasciando ad essi il dritto di farsi pagare dai possidenti, non potesse dar occasione a delle avarizie e trascuranze dannevoli, e se non venissero così i comunisti doppiamente tassati. La meglio per altro a me sembrerebbe una graduata tassa personale estesa non solo ai possidenti, ma proporzionatamente ancora alli artigiani non possidenti,

di maniera che ognuno verrebbe a contribuire per il mantenimento de' propri medici e chirurgi. Potrebbesi ancora far pagare questa tassa in generi, come le decime ecclesiastiche, o in generi e denari, a guisa delli accartonamenti che i medici sogliono fare in alcuni paesi dove non sono condotte, colla differenza che una contribuzione determinata dal Governo sarebbe stabile, sicura ed utile per tutti i versi, laddovechè quella arbitraria e libera delli accartonamenti è precaria e soggetta a moltissimi inconvenienti.

Con queste osservazioni io non ho fatto che mostrare, sebbene non come meglio si potrebbe, un gran bisogno ed un gran desiderio di miglioramento della società, intorno alla pubblica, come alla privata maniera di provvedere alla vita ed alla salute. Vedo bene che troppo debole è la mia possa per farvi rivolgere tutta l' attenzione che vi si richiede per parte de' magistrati. Ma da questo mio fievole sforzo prendano motivo le più abili e più potenti persone, che conoscono e desiderano il bene dell' umanità, a far meglio valere le ragioni che consigliano un buon trattamento ed un opportuna sistemazione dei professori dell' arte salutare. Tra tante riformazioni delle antiche pratiche, possa una volta aver luogo quella capace di far sorgere medici valenti ed onesti, e di farli tra loro competere, non per un tozzo di pane, nè per invidia o per vendetta, come neppure per vanagloria, ma per un proprio vero interesse, come per un più nobile, qual' è quello della misera umanità! Non si vedrà questa allora cader vittima della loro ignoranza ed impostura, nè de' loro frivoli cica-

lecci, o delle loro animose contese, ma sostenuta verrà dalla loro soda dottrina, dalla loro estesa ed approfondata esperienza, o dalle loro vantaggiose disquisizioni; frutti tutti che si potranno ottenere da un' ordinazione d'impieghi e di distinzioni, che produca ricompense convenevoli ai grandi studj ed alle penose fatiche.

Descrizione dei Bagni di Carlsbad; del professore Francesco Tantini.

Una larga e ben costruita strada maestra conduce da Praga a Carlsbad attraverso un paese, per vero dire, non montuoso, ma pure d' inegualissima superficie, poichè più o meno le salite e le discese si succedono ad ogni posta, e talora considerabili assai. Le campagne che si percorrono sono spesso nude d' alberi, e per lo più coltivate a grano, segale, orzo, luppoli, e papaveri (1): talora però limpidi laghi, e bei boschetti d' abeti, faggi e betule, e soprattutto graziosissimi alberetti di *Sorbus ancuparia*, posti ai

---

(1) *Vasti campi coltivati a papaveri si osservano anche nell'Austria e nella Moravia, ma meno frequentemente che in Boemia. Si servono dei loro semi per spargerli sopra certe parti, come sopra altre sogliono spargersi altrove quelli d' anaci e finocchi.*

lati della strada postale, dilettano lo sguardo del viaggiatore. La distanza è di poste 8 1/4: esse equivalgono a miglia 16. 1/2 tedesche (circa 66 italiane).

Questa strada presso Carlsbad termina in una lunghissima scesa, maestrevolmente costruita a larghi e frequenti giri, che la rendono facile e comodissima: tal' è soltanto da pochi anni in qua: ripidissima e scoscesa era per l' innanzi. Immediatamente alla fine di essa trovasi Carlsbad.

Grata è l' impressione che si prova tosto entrati in esso pel vario aspetto che presenta questa piccola, ma piacevole città della Boemia.

Giace Carlsbad in una valle angusta: è irrigato e diviso dal fiumicello *Tepel*, che a poca distanza dalla città attraversa la bella valle d' Egra, e si perde nel fiume di questo nome.

Mentre scorre per Carlsbad, si osservano lungo ambedue le sponde due strade, chiamate *die alte und die neue Wiese*, ossia il *Prato vecchio ed il nuovo*, forse per essere stati tali una volta. La prima, che rimane al lato sinistro del fiume, è generalmente chiamata soltanto *die Wiese*, ed è delle due la più larga e la più bella. Case di polito e grazioso aspetto l' ornano da una parte; è fiancheggiata dall' altra da castagni d' india; ad ambedue si osservano molte belle botteghe di chincaglierie, bijouterie, modiste, ecc. In questa sono le più ricercate abitazioni, e maggiore vi è il concorso degli stranieri.

Nulla di particolare offrono le altre poche strade di Carlsbad, in generale mal lastricate, e alcune di esse in poggio.

Vi è una sola chiesa, e un piccolo teatro. La sua

situazione è alle falde d' elevati colli, che la difendono dai venti di levante, ponente e mezzogiorno; rimane esposta a quelli del nord per la foce che dà quella parte apre ai medesimi la spaziosa valle d' Egra.

Raramente regnano in Carlsbad malattie epidemiche: vi si conoscono appena le febbri intermittenti; si è osservato, al contrario, che gl' individui affetti da esse in paesi distanti, migliorano se si trasferiscono in detto luogo. I morbilli nei bambini, e le affezioni catarrali e reumatiche negli adulti, sono le malattie che più frequentemente vi si osservano: rare vi sono le tisi.

Nell' inverno il freddo vi è meno intenso che nei paesi limitrofi per causa della bassa sua situazione, e pel riparo dai venti, che le offrono i monti circonvicini.

Il Tepel non ghiaccia mai al luogo ove in esso si getta il refluo dell' acqua di una delle sorgenti minerali, detta lo *Sprudel.*

L' acqua potabile è limpida, ma non di grato sapore, un poco cruda e leggermente stitica.

Varie sono le sorgenti delle acque minerali di Carlsbad, varj i gradi di temperatura, diversi i nomi: uguali in tutte i principj costituenti, diversificando soltanto nelle varie acque per la differente quantità del calorico.

Le varie sorgenti sono quelle

dello Schlossbrunn	(fonte del castello)	*a*
del Theresiensbrunn	(fonte di Teresa)	*b*
del Bernardsbrunn	(fonte di Bernardo)	*c*
del Neubrunn	(fonte nuova)	*d*

del Mühlbrunn (fonte del molino) *e*
del Hygiasquelle (sorgente d' Igea) *f*
dello Sprudel (lo Sprudel) *g*

Il peso specifico di queste acque è come 1004,975 a 1000, il termometro centigrado essendo a 18 gradi.

La temperatura va successivamente crescendo dalla prima all' ultima delle sopraddette acque, essa è, cioè, nello

Schlosbrunn	di 36 gradi al termometro di Reaumur
Theresiensbrunn	44
Mühlbrunn	45
Neubrun	48
Bernardsbrunn	52--4
Igea, Sprudel	59

Il gas acido carbonico contenuto in queste acque sta in ragione inversa dei loro gradi di calorico.

Il ferro è contenuto in maggiore quantità nelle acque più calde.

I principj salini sono uguali in quantità in tutte le diverse acque.

Il sapore di esse è leggermente salino, e manifestamente alcalino e un poco grasso; si suole rassomigliare a quello di un debole brodo di gallina.

La quantità dell' acqua dello Sprudel, principal sorgente, secondo il calcolo dei sig. dottori *Reuss*, *Fuhrmann*, *Damm* e *Mitterbacher* fatto nel novembre 1811, è di 192 273 millioni di piedi cubici nel corso di ventiquattr' ore (1).

---

(1) *V. Berzelius, Jacob. — Untersuchung der mi-*

I principj costituenti di queste acque, secondo l'ultima accuratissima analisi fattane nell' anno 1823 dal celebre chimico svedese *Berzelius*, sono i seguenti:

	In 34 pollici cubici di Vienna, ossia gr. 625,4	conseguentemente in 1000 grammi
Sali solubili	5,058	4,890 gr.
Terre . . .	0,324	0,518
Principj fissi	3,302	5,408 (1)

e più specificamente

In 625,41 grammi, ossia in 34 pollici cubici di Vienna, dell' acqua di Carlsbad alla temperatura di gradi 18 del termometro centigrado

	Grammi
Solfato di soda . . .	1,61800
Carbonato di soda . .	0,78950
Muriato di soda . . .	0,64950
Carbonato di calce . .	0,19300
Fluato di calce . . .	0,00200
Fosfato di calce . . .	0,00014
Carbonato di stronziana	0,00060
Magnesia pura . . .	0,05400
Sotto-fosfato d'alumina .	0,00020
Ossido di ferro . . .	0,00155
Ossido di manganese .	0,00035
Silice	0,04700
	3,35684. (2)

neral Wasser von Karlsbad, von Teplitz, und Koenigswart = Berzelius, Jacopo: Analisi dell'acqua minerale di Carlsbad, di Teplitz, e di Koenigswart, tradotto dagli atti della R. Accademia delle scienze di Stockolm da Gustavo Rose, pubblicato con ischiarimenti ed aggiunte dal professore Gilbert. Lipsia 1825. 8, pag. 18 nota **

(1) *Ivi pag.* 21.

(2) *Ivi pag.* 37.

Or confrontando le due analisi precedentemente fatte da *Becher* e da *Klaproth* si deduce, che *Berzelius* ha scoperto nelle acque termali di Carlsbad sei principj nuovi, cioè il *fluato di calce*, il *fosfato di calce*, il *carbonato di stronziana*, l' *argilla a base fosforica*, la *magnesia pura*, e l' *ossido di manganese*. (1) (2).

Procurerò adesso di descrivere la località, e i comodi annessi alle varie sorgenti.

Tutte sono contenute in un' area di terreno non

---

(1) *Ciò provi quanto poca fiducia meritino le acque termali artificiali. Fino al* 1823 *si sono bevute le acque artificiali di Carlsbad in varie parti d'Europa, formate, secondo l'analisi conosciutane allora; si sono bevute, cioè, le acque di Carlsbad con sei componenti di meno, ossia si è bevuto tutt' altro che l' acqua di Carlsbad, giacchè non fa d' uopo essere gran chimico per sapere quanto la presenza o l' assenza non solamente, ma la diversa proporzione ancora di un solo principio, alterino l'intima natura dei corpi: eppure non mancano descrizioni e storie di cure prodigiose ottenute con le acque artificiali di Carlsbad!*

(2) *Per mancanza di stromenti adattati* Berzelius *non ha analizzato i principj volatili. In quanto al gas acido carbonico, l' analisi di* Klaproth *mostra, che in* 3087900 *piedi cubici d' acqua termale di Carlsbad trovansi* 992539 *piedi cubici di gas acido carbonico.* (V. Beschreibung von Karlsbad von Hoser. Prag 1797, pag. 64-5).

molto estesa, di forma triangolare, avente la base in piano, il vertice sopra una collina, questo, cioè, è occupato esclusivamente dallo Schlossbrunn: (fonte del castello). Il forestiero partendo da essa, voltandole il dorso, scendendo al piano, e dirigendosi a sinistra, dopo breve strada trova prima il Theresiensbrunn (fonte di Teresa) quindi il Bernardsbrunn (fonte di Bernardo) poi il Neubrunn (fonte nuova) e più in basso ancora il Mühlbrunn (fonte del molino). Queste ultime quattro sorgenti sono vicine l' una all' altra. Lasciando le medesime, varca il Tepel, e dopo pochi minuti di cammino pel paese di Carlsbad giunge, sempre in piano, alla sorgente d' Igea, e finalmente vicinissima ad essa trova quella sì famosa dello Sprudel.

Una specie di tempietto aperto a tutti i lati, con una vaschetta di pietra, in fondo della quale attraverso una cannella scorre l' acqua termale, è stato costruito alla sorgente del castello: simile e più elegante ancora è quello di Teresa, chiuso da grazioso cancello di legno colorito in verde: sopra la porta d' ingresso si legge la seguente iscrizione:

IMITARI
MALIM · QUAM
VOCARI.

Quindi si scende una scala, e in una stanza sotterranea a volta si trova la fonte di Bernardo. Tornati nel piano superiore si osserva subito a mano destra, e in mezzo a piccolo recinto, la fonte nuova, in cui per due cannelle copiosamente si versa l' acqua nel sottoposto bacino. Contigua a queste due ultime sorgenti è stata costruita un' elegante e lunga galleria

di legno coperta superiormente, e aperta dal lato che corrisponde al Tepel; ne sostengono il tetto alcune colonne: altre dividono questa galleria o ambulatorio in due parti uguali; liberi affatto e comunicanti fra loro sono gl' interstizj delle colonne. È destinata questa galleria al passeggio indispensabile agli individui che bevono queste acque, come descriverò allorchè esporrò il modo di usarle. In fondo all' ambulatorio sono praticate tre porte: due aprono l' ingresso a varj stanzini, o luoghi comodi, assai proprj, dei quali alcuni sono separatamente destinati per gli uomini, altri per le donne; sulle due porte è scritto a qual sesso sono destinati i rispettivi stanzini. La terza porta, su cui è scritto, *garderobe*, conduce in una camera destinata per riporvi mantelli, cappotti, ecc.

Nella parete dell' estremità opposta della galleria è fissato un orologio per comodo dei bevitori, e su un prossimo ripiano è un leggìo destinato per la banda musicale: ai lati sono situati sedili di legno pel riposo; simili pur si trovano alle altre sorgenti.

Sotto una volta, in luogo un poco oscuro, e più a basso ancora delle sopraddette sorgenti, è situata la fonte del Molino: di quella d' Igea è preferibile di parlare dopo lo Sprudel.

È costruito nel luogo detto lo Sprudel una vasta stanza coperta, o meglio recinto aperto da tre lati, sostenuto da colonne e provveduto di cancelli, e questi e quelle di legno; di questi tre lati liberi, quello al sud corrisponde ad uno spazio aperto e destinato al passeggio, quello a ponente guarda il Tepel, il terzo a tramontana resta dirimpetto alla fonte d' Igea;

l' ultimo a levante è formato dalla parete di una casa contigua: a questo lato è praticato un secondo separato recinto per contenervi circa 60 grandi vasi di terra pieni dell' acqua dello Sprudel, la quale ivi lentamente evaporando, deposita il così detto sale dello Sprudel, il quale, dopo nuove evaporazioni e cristallizzazioni, si vende a caro prezzo all' estero qual' eccellente sale purgativo.

Il pavimento del primo descritto recinto è formato da un grosso tavolato, nel cui centro è fissato un vaso di terra di forma etrusca del diametro di circa due braccia; il suo fondo, chiuso per la massima parte, dà solamente passaggio ad un' apertura quadra della larghezza in tutte le dimensioni di circa otto pollici. Da questa si spinge in alto con molta violenza una colonna d' acqua, or più or meno elevata, in forma spumosa, e spargendo ogni intorno un nuvolo di vapori. Il getto non è continuo, ma a successive esplosioni in numero di 40 a 60 per minuto primo: ora 8, o 10 si succedono rapidamente, e un poco più tarde sono le successive, ora non vi è alcuna regola nei varj getti: ora gli slanci dell' acqua sono meno violenti e meno alti, or alti e veementi a segno da innalzarsi a più braccia sopra il vaso, e oltrepassarne nel cadere gli orli: varia pure è la quantità d' acqua espulsa ad ogni getto, più abbondante, cioè, nelle più forti esplosioni, meno nelle più deboli: continuo sotterraneo gorgoglio accompagna le diverse eruzioni, e queste sono perenni. I vapori s' elevano talora all' altezza delle case contigue, e si disperdono a gran distanza.

Il forestiero, che per la prima volta visita lo Spru-

del, resta sommamente meravigliato alla vista di questo grandioso fenomeno naturale, nell' osservare, cioè, la forza e copia di quest' acqua, l' alternato ed impetuoso suo elevarsi, lo spumeggiare di essa, e gli abbondantissimi vapori che se ne sviluppano, per cui egli si trova quasi immerso in una nube.

Un locale annesso scoperto è destinato pel passeggio: nel medesimo esiste una stanza coperta per lo stesso oggetto in tempo di pioggia, ed ivi pure è un leggìo per la musica.

A 5, o 6 passi di distanza, dirimpetto precisamente all' ingresso dello Sprudel, si trova quello della sorgente d' Igea, situata in fondo ad una vasta stanza coperta e chiusa ad ogni lato da pareti di pietra, con lunette aperte alla parte superiore di esse. In questa sogliono passeggiare promiscuamente tanto i bevitori di essa, quanto quelli dell' acqua dello Sprudel. La sorgente d' Igea esiste da soli 17 anni in quà; si manifestò improvvisamente per un' esplosione violenta dell' acqua sotterranea dello Sprudel, onde ne ha precisamente le qualità in temperatura, gusto ed azione, è cioè la medesima acqua dello Sprudel che si è fatta strada per una nuov' apertura, di cui si è profittato costruendovi la fonte d' Igea.

Il refluo delle acque tanto di essa, quanto dello Sprudel, scorre nel Tepel, ch' è loro accanto, e la cui superficie si vede perciò per lungo tratto coperta di vapori.

Le polle dello sprudel si estendono per uno spazio di terreno di circa 200 passi di lunghezza, provenendo dal luogo detto il Mercato di sotto al colle, cioè, nel cui vertice si trova la fonte del castello: e

questo stesso colle, prolungandosi fino verso la così detta *Rocca di Bernardo*, dà origine alle polle che somministrano le acque minerali a tutte le altre sorgenti e che dai più si considerano come semplici derivazioni dello Sprudel.

Sopra la stanza ov'è la fonte d'Igea, è costruita, con buon gusto, una casa a due piani destinati a servire in seguito per bagni a vapore. Contiene essa varie piccole stanze nelle quali da un condotto comune, che s'innalza da una conserva di vapori provenienti dalla fonte d' Igea, si distribuisce un grosso canale di legno provveduto di robinetti, aprendo i quali il vapore si diffonde per le diverse camere. Vi saranno pure in seguito dei tubi per applicare i vapori separatamente sulle varie parti del corpo. Vi sono finalmente annesse alcune stanze pel riposo e refrigerio degl'individui che hanno preso il bagno a vapore. Si è calcolato che la temperatura delle stanze in cui s'introdurranno i caldissimi vapori della fonte d'Igea, possa giungere fino ai 43 e 45 gradi del termometro di Reaumur: sarà però diversamente graduato nelle varie camere. Di questi bagni a vapore sarà fatta particolar menzione nelle *Lettres sur Carlsbad, ses eaux minerales et ses bains de vapeurs*, scritte con dottrina e gusto, dal benemerito sig. dott. e cav. *Giovanni De Carro*, sì noto per gli utili suoi lavori sulla vaccina, e sui suffumigi sulfurei, i quali egli si propone di rendere in breve di pubblica ragione (1).

---

(1) *Dopo la mia partenza da Carlsbad sono stati fatti molti abbellimenti alle fonti del Molino e dello Sprudel.*

Le principali qualità medicatrici attribuite alle acque termali di Carlsbad sono:

1.° Di migliorare l' atonia delle prime vie, e liberarle dalle impure, e viziose materie in esse contenute.

2.° Di sciogliere le congestioni, ed ostruzioni dei visceri del basso-ventre, e gl' ingorghi del sistema glandulare.

3.° Di dissipare per le vie intestinali, o per le orinarie, o attraverso la cute gli umori o primitivamente viziati, o tali perchè separati da organi malati.

4.° Di liberare le vie orinarie dalle concrezioni arenose e calcolose.

5.° Di riuscire utili, in modo ignoto, in alcune pertinaci affezioni nervose.

Sono pertanto raccomandate nelle ostinate malattie dello stomaco, nella disfagia, dispepsia, nei vomiti ribelli ad ogni altra cura, nella pyrosis, negl' indurimenti del piloro, nelle ostruzioni del fegato e della milza, nelle prave separazioni della bile, nelle croniche malattie del fegato, nelle congestioni della vena porta, nelle antiquate itterizie, nella cachessia, nei calcoli biliari, nelle pertinaci stitichezze, nelle coliche intestinali frequentemente ricorrenti, nelle flatulenze abituali, nelle croniche affezioni della membrana villosa degl' intestini, nelle morbose alterazioni delle glandule meseraiche e nelle malattie scrofolose in generale, nella renella, nei calcoli orinarj e nella pietra. — Sono pure indicate nelle affezioni ipocondriache ed isteriche, nell' amenorrea, nei dolori che talora regolarmente accompagnano la me-

struazione, nella leucorrea, nella sterilità, nell' epilessia, catalessi, danza di S. Vito, nelle convulsioni cloniche, nell' emicranie ostinate, nelle paralisi in generale, e segnatamente, da qualche anno in quà, nell' amaurosi.

L' uso delle acque termali di Carlsbad è controindicato nelle congestioni del cervello, nelle persone robuste e pletoriche, nelle lente flogosi dei polmoni, nelle idropisie, e in tutti i casi nei quali si sospetti qualche stravaso sieroso sia nelle cavità, sia nel tessuto cellulare; nello scorbuto, nei vizj organici del cuore e dei precordj, nelle menorragie, e nelle scirrosità dell' utero (1).

So bene quel che un medico di buon senso pensar debba sugli effetti decantati di tanti accreditati bagni, so bene quanto debba limitare gli elogi che or da' medici interessati or da' creduli infermi si fanno delle prodigiose cure ottenute or con uno or con un altro bagno, ma so ancora che vizioso può riuscire pur anche un pirronismo spinto tropp' oltre: l' antichissima reputazione dei bagni di Carlsbad, l' annuo numerosissimo concorso di forestieri ai medesimi, le cure felici descritte da' medici di senno e stranieri a

---

(1) *V.* Fr. Lud Kreusig *Ueber den Gebrauch der natürlichen und hünstlichen mineralwässer von Carlsbad, Ems, Marienbad, Eger, Pyrmont und Spaa. Leipzig.* 1825. F. Luig. Kreysig. -- *Sull'uso delle acque minerali naturali ed artificiali di Carlsbad, Ems, Marienbad, Eger, Pyrmont e Spaa.*

detto luogo, onde imparziali, prodotte da quest' acque termali, m' inducono a credere, che in molti casi possa riuscire decisivamente giovevole il loro uso, soprattutto nelle malattie croniche del ventricolo, del fegato e delle vie orinarie.

Or passo ad esporre il tempo in cui, ed il modo con cui sogliono usarsi queste acque dai concorrenti ad esse.

Due sono, quasi direi, i periodi in cui si divide l' intero tempo più adattato all' uso di queste acque, dal maggio, cioè, fino alla metà di luglio, e da questa fino alla metà di settembre. Si osserva ogni anno, che in questa seconda metà è particolarmente numeroso il concorso dei Polacchi.

In quanto al modo dirò, che avanti le ore 4 della mattina alcuni, fra le 4 e le 5 la massima parte, fra le 5 e le 6 tutti coloro che abbisognano di bere queste acque, si trovano già alle respettive sorgenti.

Ognuno di essi è provveduto di un gotto di porcellana, in tutti esclusivamente uguale di grandezza, capacità e forma, diverso soltanto per la maggiore o minor finezza della porcellana, e per la più o meno elegante pittura e doratura all' esterno. Ogni vaso contiene rigorosamente sei once di fluido.

Gl' individui più deboli cominciano dal bere l' acqua della sorgente del castello, come più moderata nella temperatura di tutte le altre, ma più ricca di gas acido carbonico. Principiano da due soli gotti, unendo all' acqua termale una piccola porzione di latte di vacca. Crescono gradatamente il numero dei boccaletti a 3, 4, 6, e il loro stomaco sopportando bene tal dose, traendo essi vantaggio dall' uso del-

l' acqua, passano allora a bere, oltre i soliti 4, o 6 gotti d' acqua del castello, due di quelli della fonte di Teresa, ovvero della fonte nuova, oppure lasciando l' acqua del castello, passano a bere un ugual numero di boccaletti d' acqua della fonte nuova; e trovandosi notabilmente migliorati, terminano con l' acqua dello Sprudel, di cui parlerò in seguito.

Altri individui, o più robusti, o meno indisposti, o che abbisognino pe' loro mali tosto un' azione più forte di queste acque, cominciano con quella delle fonti o nuova, o di Bernardo, in dose di 3 o 4 gotti in principio, per andare successivamente crescendo, e passare in breve a fare uso dell' acqua della fonte dello Sprudel. Altri finalmente, cominciano tosto da questa per averne sperimentati gli effetti nei precedenti anni.

Vi sono alcuni individui di sì delicata costituzione, o di sì gracile salute da non poter, senza danno di essa, esporsi all' aria della mattina, ognor fresca in questo paese anche nell' estate: questi mandano ad empire d' acqua del castello o della fonte nuova un vaso di terra, e lo immergono tosto in altro recipiente di legno pieno della caldissima dello Sprudel, e così mantengono alla prima la dovuta temperatura, e in casa loro bevono il destinato numero dei gotti nella stessa maniera che fanno i concorrenti alle sorgenti; e tal maniera è la seguente, comune assolutamente a tutti i bevitori delle acque delle varie fonti.

Ad ognuna di esse si trovano una o due donne adulte: alle medesime l' infermo porge il suo gotto; la donna l' empie d' acqua della fonte, e lo restitui-

sce ad esso: egli a sorsi beve l'acqua, quindi passeggia o per gli ambulatorj coperti, o scoperti, ovvero nell' aperta strada alla fonte del castello per il tempo di 10 o 15 minuti: quindi beve un secondo gotto e nuovamente passeggia: un terzo gotto, cui succede ugual tempo di moto, e così succesivamente. Gl' individui che giungono a bere 10, o 15, e fino 20 gotti abbreviano gl'intervalli del passeggio.

Alla fonte nuova, e soprattutto allo Sprudel, per causa del calor delle acque, le donne destinate a porger i gotti ai bevitori non li ricevono direttamente in mano, ma sono provvedute di un gotto di ottone che ha una fenditura verticale da una parte, e un lungo manico di legno dall' altra. In questo vaso d' ottone l'infermo pone il suo di porcellana, osservando che il manico di questo resti fuori della fenditura di quello: allora la donna, tenendo in mano il manico di legno, empie il gotto di porcellana o alla cannella della fonte nuova, o al ricadere della colonna spumosa d'acqua allo Sprudel, e presenta al detto individuo i due gotti riuniti; questi pel manico, che resta libero fuori della fenditura, prende il suo vase di porcellana, e beve adagio adagio l'acqua che contiene, e trattandosi delle acque delle fonti di Bernardo, d' Igea e dello Sprudel, è costretto veramente a sorbirle a tanti sorsi per causa del sommo calore delle stesse.

I concorrenti sono divertiti ogni mattina tanto alla fonte nuova, quanto a quella dello Sprudel dal grato suono di strumenti a fiato e a corda al primo, esclusivamente a fiato al secondo.

Procurerò addesso, per quanto mi sarà possibile, di descrivere i moti varj, e le varie maniere di com-

portarsi dei numerosissimi concorrenti alle diverse sorgenti.

Quale singolare varietà di lingue, vestiario, fisonomie, ed età! qual moto in tutti! qual differenza di espressione nei diversi volti! come contrasta, cioè il languido sguardo e l' abbattuto portamento degli adulti, vecchi, o molto ammalati, col gajo aspetto, con lo sguardo vivace, col sorriso delle floride giovanette e dei giovani promiscuati ai primi.

Pienissimi di persone, al segno d' urtarsi l' un l' altra, si osservano gli ambulatorj dello Sprudel, e la galleria della fonte nuova; affollate sono le sorgenti, non bastanti le donne a porgere i gotti a chi aspetta: chi sta bevendo, chi passeggia e incontra altri che passeggia ugualmente, chi riposa sui sedili: qui un gruppo che si trattiene in amichevole colloquio, lì si forma una nuova conoscenza, più là si stabilisce una gita piacevole pel dopo pranzo. Ovunque regnano compostezza, decenza ed ordine.

Alla fonte nuova e alla Teresiana è soprattutto numeroso il concorso; vi passeggiano i bevitori sui diversi ripiani, parte cioè nella galleria coperta, parte in un grazioso ripiano superiore scoperto e alberato, parte finalmente in un altro simile, scoperto ugualmente, e provveduto esso pure di castagni d' india; pochi scalini fanno comunicare un ripiano con l' altro. Nelle belle e serene mattine d' estate, questa folla d' individui tutti in moto, i varj colori dei vestiarj, l' aspetto dei bei castagni d' India e dei vicini e ridenti colli, i suoni armoniosi della musica, formano un insieme che rapisce, e presentano un quadro animatissimo e grato.

Chi è mai quel giovanetto di sì dolce e prevenente fisonomia? niuna barba copre ancora le sue guance -- ei non può avere 18 anni -- è assiso; sano è il suo aspetto: -- povero giovane perchè negli anni tuoi piu belli già in preda ad *Esculapio*? perchè non ti abbandoni piuttosto agli esercizj della tua età? Corri, monta a cavallo, balla, va a caccia; la natura, il moto, la tua giovanezza, l' aria salubre dei colli fieno mezzi migliori per corroborare la forse gracile tua costituzione, che non l'uso delle acque termali; così io dicevo fra me: ma un servitore gli si accosta, il giovanetto si alza, si appoggia sul suo braccio, e passeggia: incerti alquanto e lenti sono i suoi passi. -- Quest' interessante giovane è cieco per gotta serena, che da cinque anni lo affligge: -- chi lo avrebbe supposto in sì tenera età!

E chi è colui che non salutato da alcuno, quasi evitato da tutti, sen va solo solo, e in sè concentrato? torvo n' è lo sguardo, terreo il colore del volto, estrema la magrezza: egli è l' esiliato Presidente, ... L' acre bile che or divora le sue viscere, il suo fegato semi-distrutto vendicano le lacrime e i lunghi patimenti degli sventurati, che già fur vittime del suo potere.

Qual singolar contrasto offre mai quel corpulento individuo col magro giovane che gli è vicino! le forme erculee ed il rubicondo aspetto del primo indicano, che ben d' altro ha bisogno che d' acque, ed il secondo col ricercato suo vestiario, e col vano suo portamento fa desiderare per lui, che fra le salubri qualità di queste acque fosse pur quella di corroborare, al par dello stomaco, anche il cervello.

Ma qual nobile e grave fisonomia mi si fa incontro? il suo aspetto marziale, e parte del suo vestiario me lo annunziano per un militare: quale sguardo dignitoso e melancolico! amo conoscerne il nome: è il Generale . . . . . uomo rispettabile ed infelice! egli ha ben d' onde essere mesto: la sua patria è soggiogata, e a lui è vietato di abitare quel patrio suolo che da prode difese da invasione straniera; ma invano il tentò. Possa questo virtuoso ed intrepido cittadino trovar salute almeno, se non calma, in questa terra straniera!

Ma a chi dirige egli la parola con sì affettuosa premura? A sventurata madre, che procura di nascondere il giusto e profondo suo dolore alla giovanetta figlia, le cui guance colorite di circoscritto e sospetto rossore, e la cui magrezza e pertinace tosse mostrano l' irreparabile fato cui va incontro . . . ma potranno riuscirle utili le acque di Carlsbad? . . . in tanto pericolo tutto ama tentarsi.

Lungo, emaciato, pallido, ma sì elegante nel suo vestiario, chi sarà mai quell' uomo ormai adulto, che con difficili passi s' inoltra, volgendo lo sguardo tuttor vivace or verso questa, or quella graziosa giovanetta? Con le scarne mani accosta all' occhio la lente per vederle ancor meglio: certe involontarie contrazioni dei muscoli del viso indicano che qualche doloretto di tempo in tempo lo assale . . . Spossato mio Lovelace troppo gai furono i tuoi primi anni: invano bevi queste acque: una trista e penosa vecchiezza ti attende.

L' astuta matrona il segue: con grave passo e con più grave contegno ella cerca distinguersi nella folla:

perchè sì superbo gira su tutti lo sguardo? Pur niun la considera! vedo che al pari di tutti gli altri non si degna portare il gotto da se, ma glielo porge un servitore che la segue in gran gala: chi sarà mai costei che in luogo di sì piena libertà unisce tanta ridicolezza e tanta vanità? Lo domando, e non più mi meraviglio: è la vedova di un grande di Spagna.

Qual differenza fra essa e l' uomo che le sta vicino! che guardo dimesso, incerto e timido! ma che veggo? ei si ritira in un canto, si sofferma, si tasta il polso, e sospira: si sforza di tossire, guarda il suo spurgo, sospira di nuovo, e si asside: eppure all' aspetto egli sembra sano, il colorito è bruno, robuste ne sono le membra: me ne informo, ed odo che il disgraziato è più malato dei veri malati, egli è un ipocondriaco.

Come ributta quel gruppo d' individui! quale unione di bizzarre vesti! lunghe toghe nere avvinte ai lombi da larga fascia dello stesso colore: alte berrette ora scure, or nere: lunghi baffi e folta barba nera: tutto sporco e tutto brutto .... chi son costoro? sono ebrei polacchi, mi risponde il mio compiacente vicino.

Chi si avanza con sì grave portamento e con sì tardi passi? maestosa n' è la figura, orientale il vestiario: è un Bascià mi si dice. L' altiero suo sguardo si volge lentamente ora a destra or a sinistra. -- Ei sembra maravigliarsi, che sì poc' attenzione a lui si presti, e di non vedere gettarsi prostrato a' suoi piedi chi lo avvicina, e forse forse di non potere quì, a un solo suo cenno, far cadere a' suoi piedi qualcuna delle tante teste che vede.

Or spero che non riescirà discaro a' miei lettori, che loro esponga la maniera generale di vivere dei concorrenti a queste acque.

Si alzano prestissimo dal letto, come ho precedentemente avvertito: alle ore 4 della mattina si trovano già bevitori alle fonti: ed è soprattutto necessario che vi sieno di buon'ora coloro, i quali, deglutendo molti gotti di queste acque, consumano, per gli ordinati intervalli di passeggio, alcune ore prima che abbiano terminato.

Ciò fatto, per altra medica prescrizione, non è loro permesso di far colazione che 3/4 d' ora, o un' ora dopo avere finito di bere le acque.

Giunto il tempo opportuno, una gran parte dei bagnanti si ritira nelle proprie case, e vi si fa apprestare la colezione, consistente in caffè con latte, o in cioccolata: altri si trasferiscono a tale oggetto alla sala sassone, o alla boema.

Questi pure, ritiratisi in seguito nei loro alloggi, sogliono, al par dei primi, abbandonarsi un poco al riposo, reso necessario dal precedente moto, e quindi impiegano le ore avanti il desinare nella lettura, nei lavori, nel fare qualche visita, e alcuni concedono spesso qualche tempo al giuoco del bigliardo, o nelle descritte due sale, ovvero in qualche caffè.

L' ora più comune del pranzo è l'una pomeridiana; per alcuni è quella delle due. Moltissimi desinano nelle proprie case; altri, e i giovani soprattutto, in allegra comitiva nell' una o nell' altra delle due nominate sale, ovvero a qualcuna di queste ben servite trattorie. Varie regole dietetiche, sanzionate dall'esperienza, dirigono la scelta delle vivande, e sono rigo-

rosamente prescritte agli stessi trattori. Non è permesso di porre droghe aromatiche nelle pietanze; è proibito il bere chè birra, e latte puro: a buone carni di manzo, vitella, agnello, starne, lepri, capriolo, cervo; a buoni erbaggi, piselli e fagiolini freschi, spinaci e rape gialle saporitissime; a buon pesce fresco, carpi, trote ed anguille; e a qualche piatto d'ova si limita, o limitar si dovrebbe la cucina di questi bagnanti.

Fra le ore 4, o 5 pomeridiane sono in pronto gli equipaggi o le vetture a nolo per condurre i grandi e le persone deboli ove moltissimi vanno a piede, a qualcuno, cioè, dei casini, ove trovano caffè, cioccolatte, vini, e musica: altri percorrono taluno degli amenissimi e boscosi colli; molti si trasferiscono al teatro, che si apre al più tardi alle cinque pomeridiane ed è chiuso alle sette; altri ad un concerto di musica strumentale, o vocale, che suol darsi ordinariamente alla sala boema; altri reciprocamente si visitano; altri vanno a vedere qualche rudere d'antico castello, o questa o quell' altra delle pittoresche parti di quest'amenissimo luogo: casini, eminenze e luoghi che successivamente nominerò nella descrizione di questi bei contorni.

Fra le 7 e le 8 della sera molti bagnanti si ritirano alle loro case, altri nuovamente si trasferiscono alle sale di Sassonia e di Boemia per passarvi il tempo in scelta società: alle 10, generalmente, dopo parca cena, i più si pongono al letto per essere pronti di buon' ora a trasferirsi alle sorgenti.

Questa è la maniera di vivere giorno per giorno dei bagnanti, bene inteso però, che vi è sempre qual-

che giovane, o qualche signora che non vi si assoggetta con tanta precisione.

Una delle prerogative di ogni bagno è vero, ma forse anche più propria di Carlsbad, è la somma libertà che vi si gode. Alle sue sorgenti, ai luoghi di pubblica riunione, ai varj casini ogni rango è promiscuato, niuno vi è predistinto, l' uno è, quasi direi, fuso nell' altro: scambievoli riguardi, decente contegno, e nulla più: si restituisce dalla donna il vaso pieno di acqua minerale alla mano che lo porge il primo senza veruna distinzione, e si dica lo stesso dei pubblici luoghi ove si desina, ed ove si va per diporto.

La più bella e variata natura, che in mille forme ridenti lussureggia intorno a questo piccolo ma beato luogo, e divertimenti di ogni genere si combinano per esilarare e rallegrare i concorrenti a queste acque.

Parliamo brevemente di questi: descriveremo in seguito quella.

Ho già fatto menzione della musica strumentale che, mediante il piacere che offre, fa scorrere, per così dire, più brevemente il tempo ai bevitori delle diverse acque; della buona esecuzione di essa sta garante la meritata fama di maestria, che i Boemi godono pei stromenti a fiato.

Nel dopo pranzo molte occasioni si offrono ai bagnanti per occupare piacevolmente il tempo: i casini, i vari passeggi, le sale boema e sassone, un locale destinato a tirare a segno, or concerti, or palloni aereostatici, or ventriloqui, il teatro, i balli a pago regolarmente due volte per settimana, o dati straordinariamente dai bagnanti mediante volontarie oblazioni, offrono mezzi d' amena distrazione e di sollazzo

Ma passiamo ormai a descrivere i bei contorni di Carlsbad, e a nominarne separatamente i luoghi più pittoreschi, e più frequentati.

Qual suolo ricco di vegetazione! il tutto è un incanto, e ogni sua parte offre un aspetto vario, e ognor piacevole e ridente, o lo sguardo s'innalzi sulle vette dei colli, o spazii nelle valli, o riposi sui verdi prati: natura ed arte, al par che nel giardino d'Armida, sembrano essersi collegate per formare un insieme che rapisce. I folti boschi d'abeti, e di pini selvatici, che cuoprono i monti dalle loro falde fino alle più erte cime, interrotti talora da betule, faggi, noccioli e querce; le fresche valli, i prati, il tortuoso Tepel, i comodi ed ombrosi sentieri praticati su qualunque colle, i diversi casini di delizia frequentatissimi dai bagnanti, ove giornalmente l'aura risuona dell'armonia di stromenti musicali, i vari riposi che di tempo in tempo si trovano ai lati dei viali, i tempietti, le piramidi, i monumenti; i deliziosi punti di vista che fra bosco e bosco, fra colle e colle, e attraverso le valli si godono ad ogni passo, formano un incanto, che soavemente agisce sulla fantasia e sul cuore.

I luoghi più frequentati dai forestieri sono il *Posthoff*, il *Freundschaftssaal*, e l'*Hammer*: offrono i primi due una vasta sala per desinari, concerti, e balli; sono situati a breve distanza da Carlsbad, soprattutto il primo, e lungo il fiumicello Tepel, il quale al Freundschaftssaal è attraversato da un ponticello; al di là di questo, dirimpetto al casino, sono disposti in mezzo a un bosco campestri sedili e tavole per riposo, e per bervi il caffè. — Il Posthoff offre inoltre innanzi a sè un grazioso giardinetto coltivato

a fiori, che presenta un ombrato asilo a chi vuol passeggiarvi, riposarvisi, o prendervi qualche rinfresco (1).

L'Hammer è un borghetto distante circa 3/4 d'ora: acquista il nome di una fucina di fabbro: nulla ha in se di particolare, ma è sì delizioso e variato l'aspetto del paese che si percorre per arrivarvi, che offre una delle più amene passeggiate: e appunto per questo vi è sempre un numeroso concorso di Bagnanti.

A maggior distanza dei tre surriferiti luoghi si trovano l'*Eich*, e i Borghi *Dornitz* e *Fischern*: questi due situati nella valle e lungo le sponde dell'Egra, il primo più remoto da essa, luoghi tutti di concorso, rinfresco, e di soliloquio: l'ultimo frequentato da chi ama pascersi di buone e fresche trote.

I colli che circondano Carlsbad per i punti di vista che offrono della città, e delle sottoposte valli del Tepel, e dell'Egra hanno invitato ora il governo, ed or' alcuni forestieri a costruirvi sedili, tempietti, piramidi, cappelle, cappellette, terrazzi, ecc. or sul pendio dei colli, ed ora sull'ultime loro cime: a tutti i suddetti luoghi si arriva per comodissimi sentieri, i quali

---

(1) *Due strade laterali al Tepel conducono da Carlsbad al così detto* Ponte di Carlo. *Prima di giungere a questo si attraversa una valletta ridente e pittoresca al massimo segno, chiamata* Dorothecés Aue: *al di là del ponte per due strade si va al Posthoff, una carrozzabile, l'altra ombrata e su leggero poggio esclusivamente per i pedoni.*

coi loro molti giri, sul dorso delle colline offrono una facilissima salita, e, per essere in mezzo ai boschi, un fresco ed ombroso passeggio nelle ore anche più calde dell' estate. Al principio di ogni stradella si trova una tavoletta di legno fissata in cima ad un sostegno, sulla quale è scritto il nome del luogo, cui detto sentiero conduce.

Numerosi sono questi luoghi di riposo; da tutti si gode un piacevole aspetto; in molti si trovano mezzi di rinfrescarsi e musica; tutti hanno un nome particolare: citerò alcuni dei più noti.

I due colli più eminenti sono quelli del *Hirschenssprung*, (salto del cervo) e del *Dreykreutzberg*, (monte delle tre croci): tre di esse di fatto sono erette sull'apice di esso, una sola sul primo. Nelle notti del venerdì si accende a questa e a quelle un lampione: in generale è uso quà d' inalzare sulla cima di alcune rocche un alta croce, che produce da lungi un effetto assai pittoresco. — Parlerò nuovamente del primo di questi due colli, allorchè tratterò della storia di questi bagni. — Un poco al di sotto del suo vertice, un certo *Meyer* fece costruire un terrazzino rotondo coperto, detto *Meyers Gloriet.* — Sul secondo si trovano ancora il *Pavillon*, e il *Parapluie am evigem Leben.* (1) *Piramide di Finlater.* Lo scozzese Lord di tal nome ha riseduto per molti anni a

---

(1) *Verso le falde del Hirchenssprung dalla parte, che riguarda la città, è praticato un piano e comodo sentiero, che conduce al* Riposo di Marianna *(Mariannensruhe) da cui si gode una delle più graziose e pittoresche vedute che possa desiderarsi.*

Carlsbad, n' è stato un benefattore, ed ha ornato questi colli di varj passeggi, tempietti, ecc. Alla sua morte i cittadini di Carlsbad, in segno di gratitudine, gli hanno eretta questa piramide, come indica la seguente iscrizione sulla triangolare sua base, al cui lato anteriore si legge:

Dem Hrn Grafen v Finlater
Dem edlen Freunde
Und Verschöner der Natur
Weiht dies Denkmaal
Die Dankbarkeit
Der Bürger von
Carlsbad

al lato destro

Errichtet
den 24 August

al lato sinistro

Im Jahre
1804

Al Sig. Conte di Finlater
Al nobile Amico
A Quegli che abbellì la natura
Consacra questo monumento
La gratitudine
Dei Cittadini di
Carlsbad

al lato destro

Eretto
Nel 24 Agosto

al lato sinistro

Dell' anno
1804.

A non molta distanza dalla suddetta piramide, ma più in alto si trova la *Freundschaftsanhöhe* (eminenza o colle dell'amicizia), e inoltrandosi sempre più nel bosco e più verso la vetta del monte, si trovano *Catarinesplatz e Belvedere*, e sul dorso dello stesso monte, ma più verso le sue falde, e dalla parte che corrisponde verso la città, è uno spazio da cui si gode sì vasta e bella veduta, che ha meritato il nome di *Himmel auf Erde* (cielo in terra).

Nella valle sottoposta a questo monte, e vicino a Carlsbad si osserva un locale destinato a tirare a segno (uso sì comune nelle città della Germania) chiamato *Schiesstadt*, e lì presso il *piccolo Versailles.*

Sopra altro elevato colle, situato lateralmente al già citato Posthoff, à molt' altezza e al solito in mezzo a folte piante d' abeti, betule e faggi, si trova il *Tempio di Finlater* fatto ivi costruire da lui: si gode dal medesimo un esteso colpo d'occhio su bella valle, tortuosamente irrigata dal Tepel. — Scendendo dal colle, si vede in piano e a piccolissima distanza dal Posthoff, un grazioso e vasto sedile fatto a semicerchio, detto il *posto del maresciallo Schwarzenberg*, ed è facile conoscerne la ragione: a destra presso al medesimo trovasi il *riposo d' Antonio*, e un poco più in alto il *posto di Teresa*; denominazioni acquistate da qualche forestiero distinto, che soleva riposarsi in detti posti, o che vi ha fatto costruire un sedile.

Non molto distante dal tempio di Finlater, più a basso per altro, e verso la città, s'incontra il così detto *posto di Guglielmo Federigo III*, da cui si domina tutta la città di Carlsbad ed un bel colle dirimpetto.

Alla parte destra del Tepel rimane il *Monte Lo-*

renzo: su esso pure trovansi a diverse altezze sedili per riposarvi, e comodamente godere la grata veduta che offrono le sottoposte campagne e valli.

Di molti altri luoghi, situati or sui colli ed ora in piano, potrei far parola, come p. e. del *Parnaso*, della *panca dei poeti*, del *posto dell'imperatrice*, della *Narinskin* e d'altri, ma di soverchio mi prolungherei, nè alcun particolar interesse offrirei a miei lettori; non devo però omettere di nominare *Engelhaus*, *Ellbogen*, e *Schlachenwert* situati a varie miglia di distanza da Carlsbad. Le rovine d'antico castello, e la veduta che da quell'eminenza si gode di un larghissimo orizzonte, che si estende fino ai monti della Slesia, attirano al primo molti di questi bagnanti; e al secondo la bella sua situazione sul fiume Egra; e il grazioso colpo d'occhio che offre l'adiacente paese: il terzo luogo appartiene al nostro augusto Sovrano, il Granduca di Toscana.

Incertissima, al pari di quella di molti altri bagni e città, è l'origine di Carlsbad. Poche parole pertanto impiegherò intorno ad essa, non amando di prolungarmi in cosa di cui non sono sicuro, e solo con varj scrittori ripeterò, che per tradizione si racconta, che nel 1370 (1), secondo altri nel 1358 (2), l'imperatore Carlo IV, essendo a caccia in questi boschi vicini, un

---

(1) *V. Hoser, Beschreibung von Karlsbad. Prag* 1797 *in* 8.ª *pag.* 110.

(2) *V. Berzelius e Gilbert, Die Quellen von Karlsbad. p.* 65, *e nota.*

cervo, inseguito dai cani, giunto al monte, che da esso ha riportato il suo nome, spiccò un salto, e si gettò a basso: vi si gettarono pure i cani, e quello e questi si trovarono immersi in un acqua caldissima: l'abbajo degli ultimi vi fece accorrere alcuni cacciatori, i quali in tal guisa scopersero la sorgente dello Sprudel. Sia o no vero il modo, a tal' epoca si fa da alcuni rimontare il ritrovamento delle acque minerali di Carlsbad, dando loro il nome del citato imperatore (Bagno di Carlo); da altri però a tempi molto anteriori.

Incendj, e inondazioni del Tepel hanno sovente arrecato molto danno a quest' interessante luogo, ognora risorto però più florido, e meglio costruito. Dopo l'incendio del 1604 si principiò a fabbricare la *Wiese*. L' ultima inondazione nel settembre 1821 gli fu dannosissima, atterrando 13 ponti e alcune case, e rovinando le mercanzie delle numerose botteghe della Wiese, ove l'acqua giunse all'altezza dei primi piani delle case.

Gli abitanti di Carlsbad si distinguono pei loro semplici e onesti modi, per la loro urbanità verso gli stranieri, e pel sincero interesse che prendono alla loro salute. Le padrone di casa con premura istruiscono i loro ospiti, come devono condursi durante la loro cura, di quai cibi e bevande devono far uso e quali evitare, e con sollecitudine provvedono a tutti i loro bisogni domestici: e fra medici, padrone di casa, e trattori regna una particolare unione perchè tutto concorra al benessere dei Bagnanti, e nulla si opponga al buon effetto dell' uso di queste acque.

Si distingue pure questo popolo per la sua industria,

e vi sono alcune manifatture nelle quali riesce per eccellenza; tali sono quelle delle armi a fuoco, di porcellane, cristalli, pellerie (soprattutto di guanti) e di stipettajo: costruiscono delle cassette di varie specie di legni e forme, e per varj usi, che non invidiano le più belle di qualunque altra nazione: accreditatissimi pure sono i loro lavori d' acciajo, ottone e stagno, e forse in verun luogo del mondo si fabbricano migliori spille che qua. Tutte queste varie produzioni della loro industria sono distribuite in diverse botteghe per tutta la città, ma sono soprattutto riunite in bella mostra sulla Wiese, sono comprate in copia dai bagnanti, e sono ricercatissime presso gli esteri.

Il concorso di questi alle acque di Carlsbad è stato sempre considerabilissimo, e particolarmente da 20 o 30 anni in qua, dai più elevati ranghi al semplice artigiano, dalle più remote regioni ai paesi limitrofi. Vi s' incontrano gli uomini più eminenti nelle scienze e nelle arti, o che si sono maggiormente distinti nel mondo politico, o sul campo di marte: infine, questo piccolo luogo ha talora riunito in se, e riunisce tuttora gli uomini più famosi non solo d' Europa, ma d' altre parti del mondo ancora, onde offre molto interesse, anche per questo rapporto, a chi vi concorre. Allorchè io vi arrivai nel 21 luglio dell' anno 1826, il numero dei bagnanti era di 1317; nel 23 agosto seguente era giunto ai 1793, come resulta da un foglio stampato, che quasi giornalmente si pubblica, in cui sono notati i nomi e le abitazioni dei forestieri recentemente arrivati.

Quest' uso mi porta a parlare d' altri proprj di Carlsbad.

Tosto che un forestiero vi giunge, per lo più prima che sia pervenuto al suo alloggio, se ne annunzia l'arrivo con suono di trombe dall' alto di una torre, quasi ospital saluto del paese verso il medesimo, ed eccone il modo. La casa della comunità ha un eminente torre con un terrazzo coperto alla sua cima: su esso stanno continuameute 2, o 3 individui, i quali da quell' altezza dominano le due strade maestre, che da Praga e da Egra conducono a questi bagni: appena pertanto vi scorgono una carrozza da viaggio, con bauli, e più ancora se odono il suono della trombette del postiglione, che suol di fatto suonarla, forse apposta, all' avvicinarsi a Carlsbad, essi, appena la carrozza è entrata in città, fanno risuonare le loro trombe.

Dopo una o due sere, l' arrivo del nuovo ospite è festeggiato da una serenata eccellentemente eseguita per lo più da sei stromenti a fiato.

Ogni casa di Carlsbad è conosciuta e distinta dalle altre per mezzo di una particolare insegna che ha dipinta alla sua facciata; onde le varie abitazioni non si distinguono già per il loro diverso numero, ma per la differente insegna, p. e. dell' *Imperatore d'Austria*, del *Trifoglio*, del *Vascello bleu*, della *Bella Regina*, dei *Sette Elettori*, della *Serpe d' oro*, dei *Tre mori*, del *Montanaro Scozzese*, *ecc.* Quando pertanto si ama di sapere ove abiti un forestiero, si dimanda a quale insegna e non a qual numero alloggia, e di fatto quella e non questo è indicata nella nota stampata dei forestieri.

Allorchè i bevitori di queste acque vanno alle diverse sorgenti, sogliono presso alle medesime farsi loro

incontro alcune piccole ragazzette con un mazzolino di foglie di salvia, di cui essi si servono per tenerle in bocca, o per stropicciarsene le gengive e i denti.

Ogni bagnante al suo arrivo paga la tassa di quattro fiorini (ossiano 12 lire toscane) per l' uso di queste acque: fatto ciò, può per tutto il tempo del suo soggiorno berne a qualunque fonte senza veruna altra spesa, meno la mancia alle donne delle sorgenti, le cui acque ha bevuto. Da questa tassa sono esenti i medici forestieri e le loro famiglie.

Per compiere la descrizione delle acque termali di Carlsbad, mi giova aggiungere che vi si trova ancora uno spedale capace di 24 letti. Le filantropiche istanze di uno dei più distinti medici di questo luogo, il signor dott. *Mitterbacher*, presso i ricchi concorrenti a questi bagni ottennero l' intento, che mediante le volontarie loro oblazioni potesse, circa 20 anni sono, erigersi di pianta questo spedale: fra essi si distinse particolarmente il conte *Ilynski*. Il sovrano vi contribuì con notabilissima somma, e col dono in seguito di un lato fondo pel suo mantenimento.

Questo spedale è piccolo sì, ma pulito ed ariosissimo per essere situato su leggiera eminenza, presso la barriera d' Egra, ed isolato da ogni parte. Vi sono aggiunte due stanze, con tinozza di legno per uso di bagni d' immersione: l' acqua scaturisce da alcune vicine e ricche polle; è naturalmente calda a 44 gradi di Reaumur, onde bisogna lasciarla rinfrescare alla conveniente temperatura prima di potersene servire: contiene precisamente gli stessi principj di tutte le altre sorgenti delle acque di Carlsbad, onde pure essa abbonda di gas acido carbonico.

Questo spedale è destinato esclusivamente all' uso dei bagnanti, onde resta chiuso fuori della stagione dei bagni. Ne sono medici i signori padre e figlio *Mitterbacher*, il sig. *Stieff* n' è il chirurgo: i primi prestano gratuitamente il loro uffizio: ottiene un tenue onorario il terzo.

I bagni d' immersione sono particolarmente raccomandati nelle malattie eruttive, e glandulari; nelle paralisi degli arti, nelle ostinate artritidi, e nella gotta retropulsa. Con ragione si doleva il dotto e benemerito dottore *Becker* (già medico a questi bagni, e cui si deve un esatta descrizione di essi, e pe' suoi tempi la più esatta analisi di queste acque) che dai concorrenti alle medesime si facesse tanto poco uso dei bagni d' immersione, lo che non seguiva nei tempi più remoti (1).

---

(1) *Secondo* Payer, Springsfeld *e* Sommer *sembra che pel corso di* 150 *anni si usassero i bagni di Carlsbad esclusivamente all' esterno, e solamente a tempo di* Payer, *cioè verso il* 1521, *si cominciasse a bere l' acqua dello Sprudel. Da quell' epoca si fece un uso alternativo per immersione e per bevanda di queste acque; si bevevano cioè per* 6 *o* 7 *giorni di seguito, e quindi per altrettanti si usavano per bagno, e tale uso durò fino alla metà del secolo scorso; da quel tempo notabilmente diminuì, preferendosi il berle all' immergersi in essa, e ciò è seguito a parere di* Hufeland, *perchè la massima parte dei mali, per i quali si cerca sollievo dalle medesime, sono di tal*

I medici di Carlsbad sono

I signori *Mitterbacher* padre e figlio
Damm
Pösschmann
Leo
De Carro

I chirurghi

I signori *Hartmann*, *Enrico*
Stieff
Hein
Michael
Hartmann, *Giovanni*.

Termino il mio lavoro col vivo desiderio che questi bagni, ove ho passato alcuni giorni felici della mia vita, vadano d' anno in anno vieppiù prosperando.

---

natura, ch' esse riescono loro più giovevoli per bevanda che per immersione.

V. Hoser, Beschreibung von Carlsbad. Prag. 1797 8.°, p. 105, e seg.

Hufeland, Christ. Wilh: – Practische Ubersicht der vorzüglichsten Heilquellen Deutschlands nach eigener. Erfahrungen. — Kaslsruhe 1821 8.°, p. 134, 2.te vermehrte Auflage.

Sulle ferite di cervello con perdita di sostanza; Memoria Patologico-Chirurgica del Dottore Bartolomeo Signoroni, *già Allievo dell' I. R. Istituto di Perfezionamento Chirurgico di Vienna, Professore P.° O.° di Clinica e di Operazioni chirurgiche nell' I. R. Università di Pavia.*

Nella natura organica, e specialmente in quella parte che va sotto la categoria degli animali, vi sono de' prodotti grandemente mirabili per le loro magnifiche qualità, e si danno fenomeni oltre modo bizzarri, che colmano di meraviglia i più istrutti osservatori. Negli esseri più grossolani ed informi v'ha qualche volta un fino gusto ed una squisita intelligenza, che di poco la cede a quella d'altri de' più finamente architettati; ed esseri od organi nobili e delicatissimi sanno in alcun'incontro tollerare strazi, che tornano assolutamente mortali ad altri manco di essi importanti. Si direbbe che scherza tal fiata natura, e si ride delle proprie leggi. Porre, per esempio, un viscere sotto i più validi e resistenti ripari perchè sia gelosamente guardato da tutti i molesti influssi esterni; e fare poscia che questo viscere sappia superare felicemente le lacerazioni le più violenti, che mai si possono dare nella sua integrità organica, è certo un fenomeno assai singolare, il quale ferisce di stupore, qualunque istrutta persona. Tale fenomeno appunto ci porgono le *ferite di cervello con perdita di sostanza.*

Ravvolto il cervello da tre diversi involucri membranosi, e collocato entro una resistente scatola ossea,

esternamente coperta da corio stipato e forte, si direbbe, essere delicatissimo e fragile alla più piccola delle molestie esterne. E quando si sentisse, avere il cervello superato impunemente una semplice lesione nella sua continuità, non si potrebbe a meno di concepire alta meraviglia, riguardando il caso come un fenomeno de' più stravaganti. Ma col fatto cessa lo stupore: la natura non tien sempre conto delle proprie restrizioni. I fatti mostrano suscettibile il cervello di sopportare forti lesioni, e perdite di sostanza considerevoli.

Dappoichè si sono vedute guarire alcune ferite di cervello, venne naturalmente il desiderio di determinare con esperimenti comparativi fin dove andasse la tolleranza di questo viscere alle lesioni di continuità ed alle perdite di sostanza. *Coiterus* tagliò in diversi luoghi il cervello ai cani ed agli agnelli, e ne recise considerevoli porzioni; e scrisse, in seguito a questi esperimenti, che = *Nei bruti scoperto, ferito e reciso il cervello, lasciando intatta l'origine de' nervi ed il ventricolo medio, non si ha alcun segnale di alterate funzioni* (1). = *Catto*, Professore all' Università di Napoli, conferma la sentenza di *Coiterus* ed aggiugne, che gli uccelli ed i gallinacci vivono qualche volta senza cervello. *Zimmermann* assicura poi di avere reciso interamente il cervello ad una colomba, senza che per qualche tempo n'abbia dato alcun segno. Essa però morì da lì a pochi giorni: ciò che non distrugge per niente la meraviglia della continuazione della vita

---

(1) Morgagni. *De causis et sedibus morborum.*

a fronte della sottrazione di un organo tanto importante.

I chirurghi, che hanno avuto un' estesa pratica, e particolarmente i chirurghi militari, raccolsero alcuni casi assai mirabili di lesioni al cervello umano, terminate col fortunato esito della guarigione. Vide il Barone di *Larrey*, nella Campagna di Spagna, guarire un soldato, al quale da un colpo di sciabola fu esportato un pezzetto di sostanza corticale, in corrispondenza dell' osso parietale. E *Suevus* (al dire di *Quesnay*) potè riuscire a salvare un individuo, il quale ebbe a patire, a lato del sincipite, una profonda lacerazione del cervello: gangrena a questo organo: e perdita vistosa di sostanza per quella mortificazione gangrenosa e per furiosi stracciamenti operativi dall' ammalato istesso. Io fui egualmente fortunato di salvare, come *Suevus*, due persone da una profonda lacerazione entro il cervello e da una consecutiva perdita di sostanza. Una di queste è *Luigi* di *Pietrantonio Zini*, di Adro, il quale dalla frattura cominutiva all' osso parietale destro, ebbe una molteplice lacerazione alle meningi ed al cervello, entro il quale fu scavata una fossa capace del mio dito pollice, seguitata per i primi cinque giorni da continuo gemizio di particelle di sostanza corticale e midollare: da procidenza cerebrale dappoi: ed infine da gangrena e da distacco di buona porzione di sostanza. E la seconda è *Giacomo Danesi* d'Iseo, al quale dal ruotamento di una campana della chiesa di Pilzone fu completamente segata la volta del cranio per 7/8 di circonferenza, e lacerato unitamente il cervello alla regione posteriore dell' emisfero destro. Vi fu per i primi giorni flusso di sostanza cerebrale,

che io stesso rilevai nelle frequenti visite, che in compagnia del sig. *Scanzi*, esperto chirurgo d'Iseo e curante ordinario, ebbi a fare all' infermo lungo la malattia consecutiva.

Questi fatti non lasciano alcun dubbio sulla loro realità : quelli sono perciò che danno prova dell' esistente tolleranza cerebrale.

Ma però, non perchè queste cose sono accadute e sono positivamente vere, si avrà a stabilire la sentenza che = *le ferite di cervello, e quelle con perdita di sostanza siano congiunte a poco pericolo.* = Se la natura ha mostrato in questi casi grande valor resistente entro le fibre organiche del cervello a superare gli strazj che vennero in esse operati, non ha poi in fatti costituito il cervello con una indifferenza animale. Il cervello è sempre tuttavia quell' organo delicato e nobilissimo, centro delle funzioni animali, e sede in conseguenza di mirabilissime ed inconcepibili operazioni.

Questi si hanno, è vero, e pochi altri esempi di ferite cerebrali felicemente terminate; ma d'altronde le migliaja si contano di incisioni semplici in quella sostanza, le quali portarono subita o non tarda morte. Lo stesso *Morgagni*, infatti, che dà al cervello una maggiore tolleranza che al cervelletto per le ferite, opina poi che infine riescono egualmente letali le ferite considerevoli del primo e del secondo. Ed il *Boyer*, nell'assegnare il grado di pericolo congiunto alle ferite delle diverse parti dell'encefalo, sostiene egualmente che le ferite del cervello possono guarire, ma che ciò si verifica assai di rado. E questa istessa sentenza è interamente ammessa dal *Quesnay*, dal *Bohn*, e dall' *Eugenio*.

Ciò che nel cervello è possibile, sebbene assai difficile, pare sia assolutamente inammissibile nel cervelletto. Gli esperimenti e le autorità insieme, costituiscono il cervelletto privo affatto di suscettibilità a sostenere qualunque siasi ferita. E *Morgagni* e *Boyer* e *Larrey* e *Quesnay* ammettono unanimamente questa sentenza; ed anzi il *Morgagni*, per appoggiare meglio questa massima, trascrive ciò che in proposito ebbe a dire il *Bohn* = Si experientiam consulamus, vix unum for-
» san observare continget, qui ex lacerato cerebello
» evaserit, cum plura passim obvia sint illorum exem-
» pla, quibus satis ingentia quoque cerebri vulnera
» contulisse perhibetur. = E più in basso aggiugne
= utpoteque semper et absolute, funesta essent,
» comprobat experientia. = Pare dunque che il cervelletto sia composto di organi, tutti essenzialmente necessari all' esercizio della vita; mentre le parti del cervello, se si eccettuino quelle alla base, devono essere centro di funzioni manco importanti, il cui uffizio può essere alterato e sospeso senza che ne venga per ciò l' estinzion della vita.

Storie di ferite di cervello con perdita di sostanza.

I.ª

Luigi, di Pietrantonio Zini, di Adro, di anni dodici, riportò il giorno 13 aprile 1826, una percossa all' osso parietale destro, che vi cagionò una frattura del diametro di quasi due pollici, con depressione d' osso, ed infissione profonda di quattro scheggie entro la sostan-

za cerebrale. Restò tramortito pel tratto d'otto minuti circa, indi si riebbe perfettamente.

Chiamato per assisterlo, due ore dopo l'accidente, feci larga incisione crociata ai tegumenti, ed estrassi i quattro pezzi d'osso. Nella polpa cerebrale v'era uno scavo capace del mio mezzo pollice. Particelle di sostanza cerebrale erano stravasate sotto ai tegumenti, e fluirono al di fuori e durante e dopo l'operazione (1). Riunii i lembi cutanei con sutura nodosa, e feci fare i bagni freddi a tutto il capo. Prescrissi rigorosa dieta, ed un decotto di gramigna con due grani di stibio.

Vomitò più volte nella notte, facilmente per effetto del rimedio: pel resto era tranquillo affatto.

La mattina gli allungai la decozione, e da lì a poco la sospesi, perchè riusciva troppo molesta allo stomaco. Continuava a fluire dalla ferita pus sempre misto a particelle di sostanza cerebrale. Ma pure l'infermo continuava ad essere sereno di mente, ed a star bene. Alla sera di questo giorno venne la Pretura, e l'ammalato fece con precisione e chiarezza il suo costituto, e sottoscrisse di suo pugno il processo verbale.

2.° Giorno. Alle 9 pomeridiane entrò il primo accesso di febbre. Venne a dolere il capo, ma solamente ai dintorni della ferita. Il polso era eccitato e forte

---

(1) *L'infermo accusò dolori all'incisione della parte e nessuno all'estrazione dal cervello dei pezzi d'osso.*

ma contratto. Prescrissi un salasso di otto oncie; ed emulsione col nitro.

3.° Giorno. Sul finire di questo giorno si esacerbò la febbre e l' accesso fu più risentito del primo. Il polso era più ampio e con qualche ineguaglianza ed irregolarità: il sinistro più soppresso che il destro. Entrò la sonnolenza e poi il coma leggiero. La pupilla si fece immobile e larga, la lingua stentata, la deglutizione difficile: comparve un dolore alla spalla ed alla clavicola destra, che non si esacerba sotto la compressione. Fu replicato il salasso di otto oncie, ed il sangue fu senza cotenna, come quello del primo. Il corpo è chiuso dal giorno dell' accidente, e scarso il flusso delle orine. Ordinai un infuso di senna col sale, oltre l' emulsione nitrata.

Dalla ferita non sorte ora che poco sangue; i lembi sono pochissimo infiammati. Si sente pulsare dissotto ad essi il cervello in relazione al ritmo della circolazione.

» 4.° Giorno. L' esacerbazione di quest' oggi portò un coma piuttosto forte; nel resto fu eguale alla precedente. Ma anche sotto le esacerbazioni conserva l'infermo una faccia smunta, un aspetto placido, e l' occhio netto. Faccio applicare 12 sanguisughe alle tempia.

Questo accesso si sciolse presto e con poco scompiglio. Le sanguisughe alleviarono il coma: nella remissione l' infermo è tranquillo: non ha dolori che alla ferita, la quale è poco infiammata; l' incisione trasversale si unisce per prima intenzione. Il corpo continua ad esser chiuso, onde io preferisco in luogo dell' infuso di senna, alcuni boli fatti di conserva di prune con rabarbaro e cremor tartaro.

Nella remissione il polso non è eccitato, ma ha qualche intermittenza e quello del carpo sinistro è diverso da quello al destro. Al terminare di questo giorno si rimarcò un fenomeno curioso: la compressione ai dintorni dell' occhio sinistro portava una sensazione dolorosa alla ferita. Eppure que' dintorni non mostravano ne mostrano alterazione alcuna.

» 5.° Giorno. Esacerbazione febbrile come le precedenti. Si è mosso il corpo abbondantemente. Sono comparsi dolori alla parte interna delle coscie. Dalla parte inferiore dell' incisione longitudinale spunta la sostanza cerebrale, frammista a grumi di sangue.

» 6.° giorno. L' accesso febbrile di quest' oggi è il quinto. L' esacerbazione venne con forza maggiore che le precedenti. L' infermo era inquieto assai; e si lagnava per dolori pulsatori alla ferita, e massimamente disotto al lembo posterior inferiore dell' incisione verticale; anche il resto del capo era addolorato. Quando cessava l' infermo dai lamenti cadeva nel coma. Questo accesso entrò con freddo che durò più ore; quindi venne il caldo; il polso era celere, vibrato ed espanso ma non duro; la faccia accesa e l' occhio bello, non avverso alla luce, come l' orecchio non avverso ai suoni. Feci cangiare i bagni freddi ne' tiepidi; ed ordinai che si applicassero 10 sanguisughe al capo se perdurasse quest' orgasmo. Ma da lì a poco comparve un sudore e tornò l' infermo alla calma, che durò fino alle cinque pomeridiane del giorno settimo.

7.° Giorno. Esacerbazione poco forte senza alcun sintomo nuovo. Si continua nel bagno tiepido al capo, nella emulsione nitrata, e e ne' boli purgativi.

» 8.° Giorno. Il sesto accesso, che fu quello di jeri,

ebbe cortissima remissione; vi seguitò quasi immediatamente il settimo, imponente e minaccioso. Sopore fortemente intenso, onde l'ammalato appena intendeva le chiamate: faccia calda ma d'un color terreo pallido, e con i tratti d'incipiente colapso: giacitura di abbandono sul lato sinistro. Paralitico il braccio sinistro; quasi paralitica la lingua, con la superficie umida e nerastra; chiuse ed immobili le palpebre, ed immobile il globo dell' occhio, sebbene lucido e netto: il respiro libero e frequente: il polso frequente, ineguale, intermittente, e debole e cedevolissimo. Caldo il tronco, e fredde le estremità. Per rieccitare il circolo languente, ordinai un bagno tiepido generale, il quale riuscì ad alleggerire di qualche poco il sopore, ed a rianimare il circolo. Prescrissi contemporaneamente una mistura eccitante col liquore anodino, e per bevanda del vino con acqua.

Sebbene questa terapia abbia giovato, continua l'accesso oltre i limiti osservati dai precedenti. Si ripete di frequente quella minaccia del deperimento vitale; cresce il colapso nei muscoli della faccia, i sinistri dei quali sono rilasciati per incoata paralisi. Di frequente si indebolisce il polso, e si raffreddano i piedi. Maggiore quantità di sostanza cerebrale sporge dall' incisione verticale; e tutta la ferita pulsa per la elevazione del sottostante cervello.

„ 9.° Giorno. Poco sollievo nello stato oppressivo: il polso continua a vacillare: giacitura di abbandono sul lato sinistro. Ordino si ripeta il bagno caldo universale; e per vincere la costipazione di corpo ricomparsa, prescrivo l' infuso di senna col sale da darsi alternativamente colla mistura eccitante. Fin da jeri ho

tagliati i punti di sutura: il cervello procidente ha dei frastagli che si staccano facilmente.

» 10.° Giorno. Lo stato dell' ammalato è presso poco lo stesso che jeri. Continua inalterato quasi da due giorni: non vi si osservano più nè esacerbazioni, nè remissioni manifeste e regolari; vengono delle esacerbazioni ma vaghe, le quali non aggravano lo stato morboso; rendono anzi il sopore meno intenso, e meno depressa la faccia. Continua ostinata la stitichezza: ed io ordino di nuovo i boli purgativi, ed il bagno universale: verso sera, colla mira di risvegliare l'azione del cervello e dei nervi, prescrivo otto cartine composte di cinque grani di valeriana e due di canfora.

Le pezze sono fortemente adese alla superficie della massa cerebrale procidente, e distaccandole, per quanto sia la diligenza che si usa, ne portano con se alcuni pezzetti.

» 11.° Giorno. È entrato un miglioramento deciso. Il sopore è quasi scomparso: la lingua ha ripreso quasi tutta la sua azione: e così le palpebre; la pupilla è mobile, la bocca e la metà sinistra della faccia non più tanto rilasciate Si è elevato il polso, il quale è rotondo, discretamente forte, frequente e poco irregolare. Si ebbero abbondanti scariche di corpo, onde ho sospeso i boli purgativi.

» 12.° Giorno. Progredisce il miglioramento.

» 14.° Giorno. Domina un maggior grado di sonnolenza, sebbene non sia cresciuta la forza della febbre. Ne accuso una modica compressione esercitata sulla massa procidente, colla vista di oppormi al suo ingrandimento ulteriore. È ritornata la stitichezza ed io ritorno ai boli soliti.

» 16.° Giorno. Abbandonata la compressione, scomparve quasi del tutto la sonnolenza. Il polso, lungo la remissione, è largo, forte discretamente, è poco agitato; e quello del braccio paralitico è più sviluppato che l'altro. Ma da tre giorni in qua, all'entrare della esacerbazione perde il polso questa forza e si fa debole, piccolo, frequente ed irregolare; e lungo la durata di essa rientra la sonnolenza e l'abbandono delle forze. La procidenza è diminuita di qualche poco, e si mostra coperta da una pseudo-membrana bavosa.

» 17.° Giorno. Lungo la notte fu il malato delirante e soporoso; alla mattina il polso era debole, frequente, irregolare, ed ineguale: il sinistro però meno del destro. Alle sette della sera entrò la febbre, e cagionò sonnolenza forte e rilasciamento delle palpebre; calore mordace al tronco, con polsi piccoli, minimi, ed intermittenti, e deperimento di forze universale.

Un appendice della procidenza si annerisce: vi entra il processo gangrenoso.

Per ravvivare le forze troppo languenti, ordino un bagno caldo universale; continuo ne' soliti rimedi interni; alla località il bagno tepido.

» 18.° Giorno. Il bagno ha portato un immediato sollievo. Questa mattina l'infermo è svegliato; è ritornata l'azione nei muscoli, ed è ristorato il circolo. Nel polso non si riscontra più intermittenza; quello del carpo sinistro è oggi più basso che quello del destro. Quell'appendice della procidenza cerebrale è caduta tutta gangrenata; ma la porzione contigua si presenta di un color scuro lucido. Nel resto della superficie si vede più elaborata quella pseudo-membrana. L'infermo manda un odore di sorcio.

» 21.° Continua la febbre a diminuire di forza; le esacerbazioni di questi giorni, come quella del 17, entrarono sempre con brividi. Oggi si ebbero molte scariche. Diminuisce il volume della procidenza, e vi fa progressi la gangrena. La coscia e la gamba sinistra sono paralitiche.

» 22.° giorno. È entrata una diarrea imponente, la quale ha abbattuto immensamente le forze dell'ammalato. Ebbi ricorso al decotto di Colombo. Ho sospeso la bevanda vinosa e la mistura.

» 24 giorno. Continua la diarrea, e continua anche la febbre, che apporta sempre sonnolenza. Lascio il Colombo, e ricorro al tamarindo col nitro, ed altre sostanze nutrienti.

» 26 giorno. È cessata la diarrea, ed è entrata una tosse umida con dolore puntorio alla pleura sinistra. Il polso è frequente, regolare e forte; quello del carpo paralitico lo è di manco. L'inspirazione profonda è impedita. Alla prime ore dopo il mezzo giorno entrò un' esacerbazione con caratteri decisamente infiammatorj. È manifesta una pneumonite catarrale. Prescrivo alcune cartine di digitale con l'ipecacuana ed acqua d'orzo con mele per bevanda. Si continua col tamarindo.

Progredisce la gangrena alla superficie della procidenza; e l'ammalato manda un odore di sorcio dalla sinistra metà del corpo, che è la paralitica.

» 27 giorno. Continua lo stesso stato infiammatorio; continuo cogli stessi rimedi. Si mantiene in parte la diarrea, e perciò ritengo il tamarindo. Ho osservato, che dall' invasione della pneumonite in quà non si riscontrano più nè ineguaglianza nè irregolarità nel polso.

» 28 giorno. In questo giorno vennero due accessi di febbre : il secondo avea del critico ; la cute si fece madida , e la tosse umida con qualche escreato , la respirazione manco impedita. L' infermo prende ogni ora una cartina di un grano di digitale, e mezzo d' ipecacuana.

» 30 giorno. La pneumonite catarrale è sciolta quasi interamente: la febbre è leggerissima ed ha lunghissime remissioni. Notai che lungo il corso di questa pneumonite il polso del braccio paralitico sentì ben poco l' orgasmo arterioso.

Porzione della procidenza gangrenata si staccò, porzione ne recisi io stesso; il resto della superficie è coperto di fibre carnose , che crebbero sulla pseudomembrana. Il volume della procidenza è diminuito considerevolmente , più di quello sia la quantità di sostanza andata per gangrena. È diminuita in essa anche la pulsazione.

» 33 giorno. Ne' giorni passati ebbe delle leggieri esacerbazioni febbrili con tosse , e qualche affanno. È ricomparsa la stitichezza, per cui ho ordinato di nuovo il decotto di tamarindo col nitro ; si continua colle polveri, ma dimezzate.

» 34 giorno. La febbre della pneumonite ha cessato ; sussiste tuttavia la tosse. È permessa la inspirazione profonda , nell' eseguire la qnale viddi che la metà sinistra del torace si eleva sensibilmente meno che la destra. Per facilitare l' espettorazione prescrivo, in luogo della digitale coll' ipecacuana , il kermes colla gomma arabica e collo zucchero.

» 35 giorno. Jeri stette bene; questa notte ebbe di nuovo un accesso di febbre con tosse incomoda. Le-

vando questa mattina la medicazione, si staccò tutta la sostanza gangrenata. Lasciò la superficie sottostante coperta di uno strato fibroso, come il restante della procidenza. L'ammalato non può muovere menomamente la coscia e la gamba sinistra. Il braccio, la coscia e la gamba del lato sinistro, sebbene paralitici nel moto, non lo sono nel senso. La cute di questa metà del corpo paralitica è più ruvida che quella della destra, e manda una traspirazione fetente.

Lascio le polveri di kermes ed il tamarindo e prescrivo un' emulsione di amandole collo zucchero.

» 39 giorno. Continua l' apiressia, ma persiste la tosse: le forze e l' appetito si rimettono. Il volume della procidenza è diminuito considerevolmente; dice l'infermo di muovere un tantino la gamba sinistra.

50.° Giorno. Ha cessato anche la tosse, e l'infermo sta bene. La procidenza è rientrata quasi interamente. Si sono rimessi interamente in azione i muscoli del collo, del torace e dell' addome: imperfettamente quei della faccia.

56.° Giorno. Tutta la procidenza è rientrata; si ristabilisce leggermente il moto nei muscoli estensivi della gamba sinistra; nei flessivi persiste intera la paralisi. Già da più giorni si tratta l' ammalato con dieta molto nutriente per riparare un poco a quella estrema denutrizione, nella quale si trova.

» 58.° Giorno. Al luogo della procidenza v' ha una fossa leggiera, seguita dalla completa ritirata della sostanza cerebrale. Oggi può l'infermo piegare la coscia sul catino, e quindi estenderla di nuovo. Il braccio è sempre paralitico.

» 60.° Giorno. L' infermo piega l' antibraccio sini-

stro, e leggiermente anche le dita della mano; ma non può estendere nè questi nè quello (1).

» 70.° Giorno. Il ristabilimento del moto nel braccio non ha fatto progressi; la gamba invece ottenne in qualche grado anche la flessione. Al ristabilirsi del moto negli arti, vi si depura anche la cute. La superficie della piaga è quasi interamente cicatrizzata; non vi si applicò altro mai che il caldo umido.

» 97.° Giorno. I difetti permanenti lasciati dalla malattia sono: paralisi nei muscoli estensori del braccio sinistro e delle dita: paralisi imperfetta negli estensori di queste parti, nei flessori ed estensori della gamba e coscia sinistra, e nei muscoli della sinistra metà della faccia.

II.ª

La bambina Maria di Giuseppe Plebani, di Adro, d' anni due e mezzo, riportò una gravissima contusione alla regione della tempia sinistra cadendo da una scala il dì 27 settembre 1826. Rimase soporosa, ed ebbe in poche ore il vomito diverse volte; giaceva in tutto abbandono, e de' movimenti animali quell' unico faceva di portare le mani al luogo della contusione.

Chiamato, vado a vederla cinque ore dopo l' accidente. La trovo nel sopore, con faccia pallida cadave-

---

(1) *Il ristabilimento del moto venne quì, come nella gamba, preceduto da dolori lungo la direzione dei muscoli repristinati.*

rosa, fredda alla superficie, con polso frequente, soppresso, con intermittenza ed altre irregolarità; il respiro naturale. Disotto alla contusione iscopro un crepito osseo. Faccio un' incisione crociata ai tegumenti, e, sgorgato molto sangue, vedo una frattura a T nell' osso parietale con il braccio maggiore verticale, il quale arriva dalla sutura sagittale fino quasi all' apofisi mammillare, ed il minore, che taglia orizzontalmente la metà anteriore del parietale. La frattura verticale lasciava una fessura di una linea e più; e la porzione inferiore della metà anteriore del parietale, è depressa ed impegnata sotto la volta della porzione superiore corrispondente. Rialzo e rimetto a suo posto questo pezzo depresso; e nell' introdurre la leva tra il cranio e le meningi si ebbero due colpi di vomito, mentre il taglio de' tegumenti non fu sentito. Dalla fessura delle ossa fluiscono particelle di sostanza cerebrale e sangue.

Riunisco la ferita con punti di sutura, e prescrivo i bagni freddi al capo.

Poco dopo trovo l' inferma quasi morta per un repentino deperimento vitale. Ordino che la si involga in panni caldi, e che le si diano alcuni cuchiaj di una mistura d' acqua di cinamomo, con sciroppo d' aranci, e liquore anodino.

» 2.° Giorno, mattina. Fu tutta la notte nel sopore, ebbe un solo urto di vomito; si è riavuta dell' abbattimento, e fu presa dalla febbre di reazione traumatica. Ha un calore morboso: i polsi frequenti molto, e soppressi, ma la faccia smunta e depressa, e le palpebre chiuse. Sospendo la mistura, e prescrivo una soluzione di sal' amaro, e 10 sanguisughe al capo. Dalla ferita continua a fluire sostanza cerebrale.

» 2.° Giorno, sera. La febbre declina, ma il sopore è presso poco lo stesso. Si osserva che la bambina giace costantemente sul lato destro, ed in modo di abbandono, e che il braccio e la gamba sinistra hanno di spesso de' movimenti automatici, mentre i corrispondenti del lato destro restano perfettamente tranquilli. Cominciamento della paralisi.

» 3.° Giorno, mattina. Febbre e sopore come jeri; gli stessi movimenti agli arti sinistri, e la stessa immobilità nei destri. Continua il flusso cerebrale. Ordino di nuovo 10 sanguisughe al capo.

» 3.° Giorno, sera. Ha declinato la febbre, e si è sminuito il sopore. La bambina diventa ad intervalli svegliata, e mostra di riconoscere i suoi e di averli a caro. Cominciò oggi a mandare lamenti; ma per ora non parla. Ebbe scariche di corpo, e manda molte orine.

» 4.° Giorno, mattina. Nella notte si esacerbò la febbre; ma non si è aggravato il sopore. Quest' accesso è diverso dei precedenti; non ha un calore tanto risentito; i polsi frequenti, di molto soppressi, ineguali assai ed irregolari: la faccia di un pallore cadaverico, e leggiermente edematosa; di tanto in tanto si sente lo scroscio de' denti. Il flusso cerebrale continua, ma in minore quantità. Continuo col bagno freddo al capo, e colla pozione magnesiaca.

» 4.° Giorno, 2 pomeridiane. Febbre gagliarda; trismo perfetto: occhi aperti, fissi, pupilla immobile; polso piccolissimo ed assai irregolare; lamenti molto frequenti; giacitura costante sul lato destro; manco orgasmo negl' arti sinistri. Ordino un vescicante al petto.

» 4.° Giorno, 4 pomeridiane. Continuò ad aggravarsi lo stato nervoso, e l' inferma morì.

Non mi fu permesso il taglio del cadavere.

III.ª

Giacomo Danesi, d'Iseo, d'anni 25, ebbe il 10 aprile 1827 a trovarsi col capo contro una trave del campanile di Pilzone nel mentre che si mise in giro la sovrastante campana. Il labbro di questa campana girò intorno al suo capo e vi produsse una frattura, che dal terzo anteriore del parietale sinistro cammina all' innanzi sull' alto del frontale, indi da fianco sul parietale destro, poscia alzandosi traversa l' occipitale, e va a toccare la regione posteriore del parietale destro: sulla gobba frontale destra v' era una scheggia lunga circa due pollici e larga un traverso di dito. Sul parietale destro offriva la frattura una fessura della larghezza di due dita traverse; sugli altri punti era minore in ragione della distanza da questo luogo. I tegumenti e tessuti molli sottoposti erano tagliati dalla linea mediana del frontale fino alla stessa linea dell' occipitale, camminando sulla parte destra. In corrispondenza del parietale destro e di quella maggiore larghezza della frattura, fu rotto il cervello, e di là fluiva sostanza cerebrale. Ebbe il Danesi perduti i sensi per un mezzo quarto d' ora, indi si riebbe perfettamente. Potè ajutarsi a discendere dalle scale a mano del campanile.

Il sig. *Scanzi*, chirurgo condotto, fu chiamato a medicarlo. Levò la scheggia, indi riunì la ferita cutanea con punti di sutura nodosa.

Poche ore dopo l' accidente perdette la facoltà di muovere il braccio sinistro; ebbe anche, ma per poco tempo, una semiparalisi alla lingua, ed ai muscoli elevatori del capo. Nel resto avea libere tutte le sue funzioni e facoltà.

Nei primi due giorni ebbe due accessi di febbre di reazione traumatica; entrò il primo sul finire del primo giorno. Furono accessi da poco, con leggiera sonnolenza e leggiero subdelirio.

Io lo viddi sul finire del secondo giorno. Lo trovai sdrajato in abbandono sul lato sinistro, con il braccio corrispondente perfettamente paralitico: con faccia smunta ed edematosa alla metà sinistra: con le palpebre chiuse per un ingorgo sanguigno, derivato dalla contusione nel destro, spontaneo nel lato sinistro; la compressione e la pizzicatura che si eseguiscono alle palpebre di quest' occhio, fanno sentire un dolore alla ferita della parte di mezzo del parietale. La ferita infiammata, ed aperta alla sua parte posteriore, per ove si fa vedere la sostanza cerebrale frammista a striscie di sangue, e per ove scolano particelle di quella sostanza. Il polso rotondo, largo, regolare e leggiermente eccitato al carpo sinistro: soppresso invece, piccolo e cedevole al destro. I sensi liberi e la mente serena. La lingua sporca, e difficile la deglutizione. Si prescrivono otto sanguisughe al capo, una soluzione di sale amaro, e si continua col bagno freddo al capo.

» 5 giorno. Ne' tre giorni addietro si ebbero tre accessi di febbre, ma miti, i quali portavano sempre un po' di sonnolenza ed un qualche delirio. Si vidde anche un qualche moto esclusivo alle labbra.

Oggi è libero di mente e di sensi, sta nella solita giacitura d' abbandono sul lato sinistro, la cui gamba resta tranquilla, mentre la destra fa dei moti automatici parecchi. Paralitico perfettamente il braccio sinistro, ma l' ammalato non ha coscienza di ciò, e ritiene fermamente di averlo mosso, quando non ha mosso che di poco la gamba corrispondente; e muove questa volendo muovere quello. Ha alcune altre false sensazioni di mosche che gli passano avanti gli occhi. 2. Gli arti toracici caldi di calor febbrile: freddi invece gli addominali, e tanto maggiormente quanto più si va abbasso. Il polso eccitato, cedevole e regolare. È scomparsa la echimosi dalle palpebre dell' occhio sinistro. Si ordina un salasso di una libbra. Si continua nel trattamento evacuante.

» 8.° giorno. Settimo accesso di febbre. Sopore piuttosto intenso: faccia cadaverica ed edematosa: calor febbrile universale: polso frequente e cedevolissimo: giacitura di tutto abbandono: paralisi imperfetta nel moto alla coscia e gamba sinistra: cessata l' inquietudine alla gamba destra; ingrandita la procidenza del cervello, che tocca anche la parte anteriore del parietale. Ieri si diede dell' acqua di lauro ceraso: oggi la si sospende; si applicano vescicanti alle braccia e clisteri irritanti.

» 10.° giorno. Persiste presso poco lo stato del giorno otto, il quale non si attivò che pochissime ore, due giorni passati; non vi furono esacerbazioni di riguardo: al più si ebbero alcune alternative di sopore col subdelirio: il calore è febbrile: il polso poco frequente, regolare, piccolo e cedevole; e più piccolo e cedevole al carpo sinistro. Si dà un decotto d' orzo col tartaro stibiato.

» 13 giorno. Il sopore si sciolse in una concentrazione di mente. La faccia è manco depressa: gli occhi aperti e belli: la giacitura manco abbandonata: il polso regolare, frequente e discretamente sostenuto. Da più giorni si fa al capo il bagno tiepido.

» 17 giorno. Apiressia perfetta: viso ilare ed aperto, mente serena: polso tranquillo, cedevole, e piuttosto debole: appetito vivace: giacitura sostenuta: riacquistata la facoltà di estendere la gamba sinistra sulla coscia e di piegare questa sul catino: la metà destra della faccia contratta, la sinistra tuttora rilasciata. La procidenza cerebrale alla parte posteriore del parietale è grossa come un uovo; pulsa in correlazione al battito arterioso, ed in correlazione al respiro, se fa l'ammalato delle espirazioni forti ed a lungo sostenute. La ferita è riunita sulla fronte: sul parietale suppura. Da più giorni si tratta l'infermo da convalescente.

27 giorno. Sussiste in parte la procidenza cerebrale, e la gamba sinistra ha fatto pochi progressi nel ripristinamento del moto: è impossibile la flessione della gamba: il braccio sinistro è sempre paralitico, e la cute di lui è ruvida più che quella del braccio corrispondente: il polso di questo braccio è più piccolo e più cedevole che il destro.

» 35 giorno. Tre giorni addietro si vidde alla superficie della procidenza quella membrana coperchiale rimarcata nello *Zini*: oggi non v'ha più procidenza, la sostanza vertebrale è rientrata entro il cranio. La gamba e coscia sinistra hanno guadagnato il moto, ma imperfetto, onde l'ammalato non ne ha franche

la flessione e l' estensione. Il braccio è sempre paralitico. Entro la fessura della frattura si è effusa una materia cartilaginosa. Continua vivace l'appetito, e l' ammalato sta bene.

„ 43 giorno. L'infermo fa già dei passi. È rimesso in salute, ma coi seguenti difetti: paralisi imperfetta della coscia e gamba sinistra : paralisi perfetta nei muscoli estensori del braccio e della mano sinistra ; e paralisi imperfetta dei muscoli della metà egualmente sinistra della faccia (1).

IV.ª

Angela Gatti di Parasacco, bambina di anni 5, e sordo-muta dalla nascita, fu portata nella clinica chirurgica di Pavia il giorno 8 aprile 1825 per una ferita lacero-contusa alla parte alta della gobba frontale sinistra, avuta da un calcio di cavallo. Viddi trapelare da mezzo ai labbri della ferita alcune particelle di sostanza cerebrale, e scoprii difetti ai margini interni, qualche ineguaglianza sulla volta ossea del cranio. Allargo la ferita e metto allo scoperto una frattura alla regione alta del frontale, la quale isolava un pezzo d' osso di forma elittica, e ne avea spinto un margine disotto alla solida volta del cranio. Dalla fessura trapelano particelle di sostanza corticale e sangue. Applico una corona di trapano per avere campo di levare l' osso fratturato. Trovo due scheg-

---

(1) *NB. Si parla sempre di paralisi del moto.*

gie infisse entro il cervello, che con diligenza estraggo; disopra alla dura madre trovo uno stravaso di sangue, che esporto con alcune abluzioni di acqua tiepida; quindi riunisco i lembi della ferita con punti di sutura, e faccio fare al capo i bagni freddi, ed ordino un decotto di gramigna collo stibio.

Lungo l'operazione piangeva dirottamente la bambina, ed il cervello si elevava vistosamente in corrispondenza della espirazione.

La bambina è tranquilla e serena, i polsi normali, ed il respiro libero. Si trovò poco diversamente anche lungo la notte passata, mentre era ancora presso i parenti: ebbe alcuni perdimenti di sensi e poche riprese di sopore. Ed il ferimento non fu seguitato dal perdimento, che pel tratto di pochi minuti.

» 2 giorno. Viene la febbre con caratteri infiammatori, e porta sopore. Continua il flusso cerebrale. Prescrivo un' emulsione col nitro, e 10 sanguisughe al capo; quindi un salasso di otto oncie.

» 3 giorno. Apparato di deperimento dinamico: sono fredde le estremità; pallido e depresso il viso, paralitica la palpebra sinistra, larga la pupilla, giacitura di abbandono sul lato destro, polso piccolo, concentrato, sopore continuo. Bagni caldi universali, tiepidi al capo; internamente una mistura eccitante, clistere d'infuso di senna collo stibio, vescicanti allo sterno.

» 4 giorno. Cessato il sopore, rialzati i polsi, e la calorificazione, e ravvivati i moti organici. Sospendo la mistura; torno all' emulsione col nitro.

» 5 giorno. Esacerbazione violenta con sintomi d' infiammazione al cerebro; ma faccia sempre de-

pressa, e costante giacitura d' abbandono sul lato destro, gli arti del quale restano costantemente immobili. Dodici sanguisughe al capo, emulsione nitrata, e clisteri purgativi. È diminuito il flusso cerebrale.

» 6 giorno. Altro accesso di febbre infiammatoria, ma meno forte di quello di jeri. Si continua coi rimedi prescritti.

» 7 giorno. Esacerbazione imponente con caratteri misti d' infiammazione e di deperimento vitale. V' ha sopore intenso con polsi celeri ed arditi, con calor mordace al tronco: ma contemporaneamente è la faccia smunta, quasi cadaverica, le estremità sono fredde; ed i polsi di tanto in tanto intermittenti, cedevoli, filiformi. Si applicano 12 sanguisughe al capo. Ma i sintomi di deperimento incalzano, e la bambina muore alla mezza notte del 15 di aprile.

Nella sezione si trova una suffusione di sangue alle meningi disotto l' occipitale: alla parte anteriore del lobo sinistro del cervello una fossa rotonda, profonda un pollice e mezzo, separata dal ventricolo sinistro con un sepimento di una semplice linea; spappolata la sostanza che sta alla superficie della fossa. La sostanza cerebrale andata perduta sarà un terzo dell' intero lobo sinistro. Le meningi ed il cervello nel restante senza segni di infiammazione, però forniti della conveniente quantità di sangue.

(*Sarà continuato*).

Osservazioni di C. F. Bellingeri *sulla storia di tetano reumatico esposta dal dottore* G. P. Poggi.

Il pregevolissimo sig. dottore *Poggi*, nel vol. 45 pagina 302 di questi Annali, riferì una storia di tetano reumatico, dalla quale prende occasione di confermare prima la mia proposizione, che la flogosi del midollo spinale molte volte genera una flogosi secondaria in alcuni visceri del petto, e dell' addome, e per lo più si osservano analoghi esiti, e prodotti di essa sia nel midollo, che nelli indicati visceri.

Fondato sulla addotta osservazione, il punto, in cui è dissenziente il dott. *Poggi* dalla mia teoria, è quello che riguarda le funzioni dei fascetti del midollo spinale, e delle radici anteriori, e posteriori dei nervi spinali.

Esso si attiene di preferenza alla teoria di *Carlo Bell* e di *Magendie*, che riguarda i fascetti, e le radici anteriori dei nervi spinali come destinate unicamente ad eseguire ogni genere di movimento; ed i fascetti, e le radici posteriori dei nervi spinali atte a presiedere soltanto al tatto, e che punto non influiscono sui movimenti. L' osservazione da esso addotta, in cui eravi alterazione organica di tutta la faccia anteriore del midollo spinale, e di tutte le radici anteriori dei nervi spinali, mentre durante la vita vi furono spasimi universali, e fu illesa la sensibilità, lo conferma ad attenersi ad una tale teoria.

Per verità una tale osservazione sembrerebbe pienamente confermare la detta teoria, senonchè ad ab-

braciarla si oppongono le sperienze da me istituite, dalle quali risulta, che il taglio trasversale dei cordoni posteriori del midollo spinale, come anche la recisione delle radici posteriori dei nervi spinali, induce evidentemente alcuni generi di paralisi; le quali sperienze essendo state recentemente ripetute con analoghi risultati dal sig. *Schoepf* (1), forza è conchiudere, che la fisiologia sperimentale ci dimostra, che tanto i fascetti posteriori del midollo, come le radici posteriori dei nervi spinali influiscono sui movimenti e specialmente sopra quelli di estensione; come consta dalle dette sperienze: e devesi principalmente attenere agli evidenti risultati delle sperienze, stantechè le osservazioni patologiche o sono tante volte incomplete nella enumerazione, e progressiva successione dei sintomi, o non sono esattamente descritte, e più soventi le lesioni indotte dal male, sono complicate di sede, o nel decorso della malattia presentano successive alterazioni tali, che sono valevoli a produrre sintomi diversi, ed opposti: così è certo, che la pura flogosi sul principio produrrà un ordine di sintomi, ed i suoi varj esiti di effusione, di suppurazione, di rammollimento, induramento, ecc. saranno valevoli a produrre fenomeni opposti, e rimane quindi difficile dopo morte di ben riconoscere quali sintomi si debbano attribuire alla flogosi, e quali a varj suoi risultati.

Premesse queste considerazioni passiamo ad esa-

---

(1) *V. a cart.* 196 *del presente vol.*

minare la storia del dott. *Poggi*. Questa nella prima ingruenza della malattia presentò difficoltà nei movimenti della mandibola inferiore, rigidità del collo, e sentimento di tensione alle membra: nei due primi giorni vi fu graduato aumento del male; ma non consta però quale fosse la vera forma spasmodica del capo, tronco, ed estremità, cioè se in forma di tetano retto, di opistotono, o di emprostotono, e sarebbe stato importante il saperlo per rendere più esatta spiegazione dei fenomeni: attenendosi alle parole dell'autore noi potressimo argomentare, che piuttosto era sotto la forma di tetano retto, ma non potè il *Poggi* esattamente indicarla, stantechè l' ammalato non era ancora da esso veduto: certo è, che al terzo giorno presentava la forma di opistotono in quanto al tronco, ed alle estremità superiori, e di tetano retto quanto alle estremità inferiori, ed eravi trismo. Al quarto giorno stava il trismo, e non aumentato, ed era accresciuto il restante dell' apparato tetanico: ma qui non abbiamo esatta descrizione della forma, e noi vorremmo credere, che esisteva sotto la medesima apparenza, sebben in grado maggiore, cioè di opistotono in quanto al tronco, ed alle estremità superiori, e di tetano retto in quanto alle estremità inferiori. Il quinto giorno morì, ed in questo giorno non abbiamo nissun dettaglio dello stato della musculatura, e sarebbe stato importante l' indicarlo.

Per mezzo dell' autossia si riconobbe una effusione di siero rossigno nella cavità della dura madre spinale: un ingorgo sanguigno nella faccia anteriore della pia madre spinale, e la faccia anteriore del midollo era molle, e convertita in una sostanza spappo-

lata, presentando rigonfiamenti; in tale stato erano pure le radici anteriori dei nervi spinali, la faccia posteriore del midollo, e le radici posteriori dei nervi spinali erano sane.

Ora dunque se la faccia anteriore del midollo, e le radici anteriori dei nervi spinali erano molli, convertiti in una sostanza spappolata, e facili a lacerarsi, sussisteva in queste parti una vera disorganizzazione, la quale piuttosto che produrre irritazione, e generare spasimo, era valevole ad indurre paralisi; e così distrutta essendo l' azione di quella parte del midollo, e dei nervi spinali, che nella mia teoria presiede ai movimenti di flessione, necessariamente dovevano prevalere i movimenti di estensione, e prodursi l' opistotono; a generare il quale può avere contribuito l'effusione sierosa sopraddescritta, la quale essere non doveva eccessiva, altrimenti per se stessa prodotto avrebbe paralisi, e non già spasimo. Più, a generare il sopraddetto opistotono può avere contribuito qualche grado di flogosi della pia madre nella faccia posteriore del midollo, poichè è detto, » che la pia me-
» ninge visibilmente scorgevasi nella faccia anteriore
» del midollo più tappezzata da vasi sanguiferi, che
» sopra la faccia posteriore. » Sembra adunque, che anche sopra la faccia posteriore vi esistesse o flogosi od ingorgo, atti questi a produrre irritazione, e generare spasimo nella sottoposta sostanza nervosa, e quindi a dar luogo alla evoluzione dell' opistostono.

Perciò io ritengo, che probabilmente nei primi due giorni, in cui non fu osservata l' ammalata dal dottor *Poggi*, la malattia presentavasi sotto la forma di tetano retto, se pure non si presentò qualche volta

l' emprostotono; che nel terzo giorno vi fu l' opistotono, attribuibile alla lesione con disorganizzazione dei fascetti anteriori del midollo, e delle radici anteriori dei nervi spinali, e più alla irritazione dei fascetti posteriori del midollo, e delle radici posteriori dei nervi spinali.

Non ignoro, che giusta gl' insegnamenti del Lallemand, il ramollimento della sostanza nervosa è un prodotto della flogosi atto qualche volta a generare spasmo, mà molte volte produce anche paralisi, ed è difficile il determinare il grado di detto rammollimento, che ora genera spasmo, ed ora paralisi.

In questa osservazione noi abbiamo di più il trismo, od un grado di esso; e questo non si poteva sicuramente attribuire alla descritta lesione dei fascetti anteriori del midollo, poichè principiava soltanto immediatamente al disotto dei corpi piramidali; era il trismo, al dire dello stesso dott. *Poggi*, soltanto sintomatico, perchè nè nel cervello, nè nel cervelletto, e neppure nel midollo allungato non vi esisteva alcuna morbosa affezione. Ma noi sappiamo, che il trismo, o spasmodico stringimento della mandibola, consiste in una affezione spasmodica della porzion minore, e del quinto pajo, già da dieci anni da me detto *nervo masticatore*, la quale porzione, giusta gl' insegnamenti del *Palletta*, nasce dal cervelletto, e sue produzioni. Se adunque esisteva il trismo sintomatico, esistere poteva l' opistotono nel tronco ed estremità superiori, prodotto da leggi di organizzazione; cioè, che essendo resa nulla l' azione della metà anteriore del midollo spinale, doveva prevalere quella della metà posteriore, tanto più se esisteva in essa qualche causa irritante.

Le estremità inferiori in questa osservazione erano tese sotto la forma propria di tetano retto, e non già come è proprio dell' opistotono, e dell' emprostotono. Questo m' induce a credere, che la porzione inferiore del midollo spinale in ambedue le sue faccie era irritata, altrimenti avrebbero dovuto manifestarsi in dette estremità i sintomi della muscolatura proprj dell' opistotono, o dell' emprostotono.

L' essere stato illesa la sensibilità viene attribuito dal dott. *Poggi* all' integrità dei fascetti posteriori, e delle radici posteriori dei nervi spinali. Nella mia teoria dovrebbe piuttosto attribuirsi a ciò, che la flogosi, ed il rammollimento con ipertrofia erano limitati alla sola sostanza bianca, o midollare anteriore del midollo, *senzachè la trabecola, ed il rimanente della sostanza cinerea ne partecipassero:* poichè consta dalle mie sperienze, che il senso tatto si eseguisce per mezzo della sostanza cinerea, e non già della bianca, o midollare.

Fu esatto il dott. *Poggi*, e per mezzo dell' autopsia determinò, se la deficiente orinazione dipendeva da difetto di escrezione, o da mancante escrezione; e riconobbe, che nella storia da esso addotta, attribuir dovevasi la sospesa emissione dell'orina a questa ultima causa, poichè la vescica dopo morte conteneva picciolissima quantità d' orina. Notò pure con esattezza, che la vescica era contratta, e questo ci prova, che anche il corpo della vescica è sotto l' influsso del midollo spinale, e combina con analoga osservazione fatta da *Casimiro Medicus* sulla contrazione, e stringimento delle intestina nell' emprostotono. In queste osservazioni, siccome le estremità in-

feriori erano contratte sotto la forma propria del tetano retto, e siccome dai miei dubbj mossi non sappiamo ben precisare, se il nato opistotono nella metà superiore del tronco, ed il tetano retto nella metà inferiore si debbano attribuire alle evidenti lesioni della faccia anteriore del midollo, od a qualche irritazione fatta alla faccia posteriore, quindi non sappiamo trarre evidente partito da essa per ispiegare da quale faccia del midollo era prodotta la contrazione della vescica.

Se io ho mosso dei dubbj sulla spiegazione dei sintomi, specialmente in quanto allo stato della muscolatura, è sull' intima persuazione, che io ho, che i fascetti posteriori del midollo, e le radici posteriori dei nervi spinali influiscano sui movimenti. Provino sopra una rana, che è pur facile, a tagliare tutte le radici posteriori dei nervi, che vanno alle estremità addominali, e vedranno se in esse non si produce paralisi, ed anzi tale, che quasi sembra paralisi perfetta; senonchè mettendo l' arto in totale estensione, vedranno che la rana può ancora liberamente fletterlo, ma giammai estenderlo; il che prova, che le radici posteriori determinano dei movimenti, ma soltanto quelli di estensione, e non già quelli di flessione.

Pregevole però è l' osservazione del dott. *Poggi*, perchè determinò quale delle due faccie del midollo era affetta dal morbo. Si rinnovino le osservazioni nei casi di opistotono, e di emprostotono, e sono nella lusinga, che si vedranno opistotoni prodotti dalla infiammazione della sola faccia posteriore del midollo. Bisogna però essere esatti nella storia della malattia,

distinguere con esattezza il tetano retto, l' opistotono, e l' emprostotono; per lo più gli autori adoperano la generale espressione di convulsioni tetaniche, ma piuttosto che definire, val meglio descrivere il vero stato della muscolatura di tutto il corpo, e così si potrà col tempo fare delle giuste deduzioni fisiologiche. Ciò che dico degli spasimi, vale pur anco della paralisi. Se una parte non è mobile sotto l' impero della volontà, dicesi tosto presa da paralisi, o da paresi; ma può benissimo essere, che in una parte vi sia immobilità per disordinata azione nervosa e dipenda essa non già da paralisi, ma da prevalente spasmo.

Difficile è assai il ben definire cosa sia la paralisi; prova ne sia la definizione data dai più celebri nosologi: *Sauvages* la descrive così: *Est unius tantum artus, aut articuli, ut manus, pedis etc. immobilitas, sæpius sine sensu tactus, absque dolore.* Sagar la descrive così: *est unius tantum artus, vel articuli frigida, plerumque laxa immobilitas absque dolore, cum, vel sine anesthesia: paresis est sensim invadens debilitas movendi artus, seu est imperfecta paralysis; movent enim hi artus, sed difficulter:* Cullen descrive la paralisi con queste parole: *Motus voluntarii nonnulli tantum imminuti, saepe cum sopore.* Swediauer, definisce, e descrive così la paralisi: *musculorum in una, vel pluribus corporis partibus inirritabilitas, et immobilitas, seu facultatis sese a stimulo applicito contrahendi abolitio completa, quandoque cum sensibilitate partis integra, aut etiam cum dolore; saepius cum anesthesia, et atrophia partis affectæ juncta.*

Dovendo nel nostro caso dare la definizione, e de-

scrizione di quella paralisi soltanto, che affetta i muscoli sottoposti al impero della volontà, e che dipende soltanto da deficiente azione nervosa, proporrei la seguente: *Paralysis est musculorum voluntariorum omnimoda immobilitas ex nutu voluntatis cum laxitate partis affectae, et absoluta resolutione; ita ut partes sibi commissae positionem servant, quae ipsis a proprio pondere conciliatur; et externa vi, quæ desideratur positio, absque resistentia impertiri potest.* Onde nel descrivere una storia di malattia, vista l'immobilità di una parte, piuttosto che definirla paralitica, val meglio descriver lo stato della medesima.

A confermare il sin qui detto valga la storia riferita da *Royer Collard* citata dallo stesso dott. *Poggi*. Se in essa l'autore non avesse descritto lo stato della muscolatura delle estremità inferiori, e, vista l'immobilità di esse, si fosse limitato a definire paralisi, siccome l'apertura cadaverica svelò una lesione circoscritta alla sola faccia anteriore del midollo spinale, ed alle radici anteriori, si sarebbe preso argomento di conchiudere che le dette parti del midollo spinale influiscono sopra ogni genere di movimento: ma poichè il *Royer Collard* ebbe l'attenzione di descrivere lo stato delle estremità inferiori, dicendo che rimanevano esse in uno stato di flessione permanente, e che non era possibile all'ammalato di estenderle; io ne conchiudo, che questa non era paralisi, ma bensì spasmo in senso di flessione determinato dalla flogosi, e suo risultato in rammollimento delle descritte parti del midollo spinale; epperciò da questa osservazione ne deduco, che i cordoni anteriori del

midollo, e le radici anteriori dei nervi spinali determinano bensì movimenti, ma soltanto quelli di flessione nelle estremità inferiori. Poichè, è da notarsi, che lo spasmo genera fenomeni opposti a quelli della paralisi. Uno spasimo esistente nei muscoli flessori porta l'arto contratto in senso di flessione: la paralisi in detti muscoli annulla i movimenti di flessione, se pure non fa anche sì, che l'arto sia contratto nel senso della estensione, prevalendo il naturale tono in detti muscoli. Portiamo queste considerazioni sui muscoli della faccia; pongasi uno spasmo esistente nella muscolatura della faccia al lato destro, la bocca verrà stirata da quel lato: diasi la paralisi di detta muscolatura nel medesimo lato destro, e la commissura della bocca verrà stirata alla sinistra per la prevalente naturale azione della muscolatura della faccia nel lato sinistro.

Queste considerazioni fanno sì, che io ritenga come poco esatte, od almeno come poco dimostrative quelle storie di paralisi, o di spasimo, in cui non è descritto lo stato della muscolatura, ma soltanto definito col nome di spasmo, o di paralisi. Solo mi attengo per la fisiologia a quelle storie, che parlando di spasmo, o di paralisi descrivono con esattezza lo stato progressivo della muscolatura, da cui si comprende, se erano presi tutti, o quali di preferenza i muscoli da vero spasimo, o da vera paralisi. Fondato su questa esatta maniera di descrivere presenterò in una raccolta di osservazioni, fatta da autori a me antecedenti e comprovanti l'antagonismo nel modo da me esposto.

Lettera all' Accademia Medico-Fisica Fiorentina sopra un' amputazione d' un utero scirroso, idropico e inviluppato colla vescica orinaria; del dott. Bellini, *Socio corrispondente della medesima, ecc. ecc.*

Lucia Ravanello, di anni 41, moglie di Pietro Rondina, di S. Appolinara presso Rovigo, di fisica costituzione gracile, piccola, secca, gialla, butterata, gibbosa allo sterno, di condizione lavoratrice di terra, già madre di cinque figliuoli, si accorse otto anni fa che all' orifizio esterno della vagina se le affacciava l' utero, il quale pei primi tre anni, in cui abortì un figlio, e ne partorì un altro a termine, morto, ingegnavasi ricollocare da se stessa al suo posto, ove, come è naturale non restava che nello stato di pregnezza o di straordinario ingrossamento.

Ma al quarto anno, per le continue gravi fatiche alle quali la misera era obbligata, sempre più piombando il viscere a basso, ei non fu altrimenti suscettibile di perfetta riposizione, il perchè s' indurì, ingrossò, e le ripurgazioni mensili alteraronsi e cessarono. In oltre ebbero a dichiararsi dolori intollerabili ai lombi, e un continuo stimolo di evacuare il ventre, senza potere che rara fiata effettuare le scariche.

Correva l' anno ottavo quando la Ravanello più non potendo soffrire tanti e sì gravi incomodi, fecesi trasportare a questo spedale, ove da scrupoloso esa-

me si raccolse, oltre a quanto abbiamo accennato, che l' utero di lei era divenuto voluminoso come grossa pina, aveva la membrana esterna di consistenza e di colorito eguale alla cuticola, il corpo alquanto resistente ed elastico, il collo lungo quasi due pollici, sporgente fuori della vagina assaissimo, duro, scabro, impervio, ulcerato, bipartito in due lobi irregolari, schiacciati, e danti fitte e bruciori.

Dai quali caratteri riconosciuto lo scirro avanzato o sia il canchero occulto per cause locali al collo dell' utero, cioè a quella parte unica di quest' organo, secondo il celebratissimo *Scarpa* ed alcuni altri, suscettibile di tanta malattia, non si poteva tentare che l' amputazione proposta la prima volta 34 anni fa da *Monteggia*, ed eseguita quindi da *Osiander* e da altri, i quali vuolsi, che talvolta estirpassero in cambio de' sarcomi (1). Intanto, a fine di meglio esaminar la cosa, lasciato correre un mese, si osservò che l' utero pel riposo in cui tenevasi l' inferma, erasi rialzato, e il suo collo, senza abbandonare le fitte, i bruciori, le scabrosità, erasi impiccolito per quella proprietà che hanno gli scirri di serrarsi sopra di sè stessi e diminuire, mentre crescono a

---

(1) *V.* Omodei, *Annali Universali*, *fascicolo* 70, *pag.* 43 *e la mia Dissertazione sull' utero*, *ediz.* 2.ª *Padova*, *tip. Minerva. Finalmente vedi* Richerand, *Storia de' recenti progressi della Chirurgia*, *pag.* 248. *Trad. di* Caimi; *Milano*, *tip. Silvestri* 1826.

un tempo in durezza, malignità e gravezza; il perchè permettendolo l' universale mi risolsi effettuare l'operazione.

Ma doveva non oltrepassare i confini toccati dai summentovati autori, e limitarmi ad amputare il solo collo dell' utero, o piuttosto, portando il coltello ove niun altro era giunto, recidere due terzi del corpo di sì dilicato viscere? Il prolasso in cui egli era caduto, la facilità di tirarlo ancora di più esternamente, l' adesione alle membrane vaginali in cui dovea ritenersi insaccato, la probabilità che il suo corpo fosse d' alcun che di elastico ripieno, il vivo desiderio di fare avanzare d' un passo ardito la chirurgia, mi determinarono ad istituire una nuova operazione.

A tale effetto portai un doppio uncino entro la vagina, l'infissi nella faccia posteriore dell' utero alquanto sopra al suo collo, lo consegnai ad astante che il tirasse a se, e introdussi nella vagina, la quale da due assistenti mi faceva tener ben dilatata, un corto bisturino panciuto, e, a lato destro della sofferente, principiai la recisione dall' esterno all' interno, dall' alto al basso, mezzo pollice al di sopra il collo scirroso, e quasi un pollice al di sotto l' attaccatura del viscere colla parte superiore della vagina. Poteva avere incise appena sei linee di sostanza, allorchè mi si offerse entro l' impasto che tagliava, una membrana trasparente piena di fluido che sospettai essere la vescica orinaria. Mi feci recare all' istante una siringa metallica, e introdottala per l' uretra, il mio sospetto divenne certezza. Allora con tutt' agio separato il sacco orinario, di cui le prime

membrane erano state intaccate, prolungai l'incisione, e giunto alla cavità dell' utero ne saltò fuori molto fluido sieroso, giallognolo, quasi inodoro, quindi voltato il coltello all' insù e all' infuora, ove mi pareva che la durezza si estendesse, tagliai fino in alto, venendo per tal modo a far sì che questo bordo fosse di due pollici e mezzo, mentre il centro era d' un pollice e mezzo.

Ma chi mi presterà i colori per pingere l' emorragia, le convulsioni, il vomito, l'agonia che tenner dietro quasi immediatamente a sì fatta operazione? Non ebbi appena riempiuto la vagina di filacciche bagnate nell' acqua fresca (le quali erami adoperato assai perchè fossero sostenute e calcate da fascia a T e da una mano d'assistente) che l'infelice, ricollocata nel suo letto, manifestò dolori di ventre, agitazione di membra, sudori, lipotimie, e tutti gli altri segni precursori di morte prossima.

Per le quali cose avvertito, corsi e trovai che il sangue non potendo sgorgare a basso, ove forse la compressione esercitavasi con più forza, saliva dall' angolo superiore della vagina lateralmente agli inguini, in modo che, non valendo il rafforzare anche su questo punto la compressione, era duopo subito allontanare e riapplicare più forte lo stivamento, il che fu fatto e ripetuto tre volte in un' ora, servendomi d'una soluzione di molto allume nell' aceto fortissimo in cui bagnava le filacciche conformate in grossi e compatti piumacciuoli, i quali un uomo robusto colla sommità d'un pugno, posta frammezzo alle labbra vaginali, molto gagliardamente in alto rispingeva. Il ventre tumido, dolente, e già tim-

panitico, venne coperto da vasta vescica piena di ghiaccio pesto, e sì questa che la compressione furono continuate di seguito per 48 ore, a capo delle quali si allontanò tutti per dar luogo al secesso, il quale per l' ostacolo che opponeva lo stivamento al passaggio delle fecce, a fronte di tre oncie d'olio di ricino in due volte, di tre clisteri, e di molti premiti e d' assai forti dolori, non potevasi effettuare.

In tutto questo tempo si ebbe febbre, vigilia e rifiuto ad ogni cibo o bevanda che non fosse caffè, di cui appena prendevane uno mattina e sera. Pure allo spuntare del terzo giorno, dopo l' evacuazione accennata, si aprì nuovo ordine di cose per la nostra inferma, la quale, senza più accusare alcuno incomodo locale, nè universale, sotto l' uso di bevande diluenti, di pan-grattugiato lungo, e di frequenti iniezioni mollitive, a capo d' otto giorni era levata e guarita.

Ora se la narrativa di questo caso straordinario, il quale riceverà maggiori illustrazioni fra poco, e il pezzo patologico a questa lettera unito che lo conferma, mentre si sta facendo l'incisione del rame, verranno reputati oggetti presso cotesta illustre Accademia meritevoli di apprezzamento, lo scrivente sarà ben contento di aver per tal modo almeno in parte soddisfatto al debito grande della gratitudine somma che gli corre verso la medesima, per averlo innalzato all' onore inapprezzabile di suo socio.

Rovigo, 15 luglio 1828.

Sulle Diatesi. Dissertazione teorico-pratica di Amedeo Leone, *dottore in medicina e chirurgia, medico del reale Presidio di Vercelli.*

Molto si fece uso, fin da più remoti tempi, in tutte le mediche scuole, della parola diatesi; non poco su di essa si scrisse; parecchi significati, parecchie idee con essa si vollero esprimere, mentre l'origine sua dal greco verbo διατισυμι, (io dispongo; io costituisco), pare che realmente altro non dovrebbe significare che disposizione, costituzione del corpo umano. -- Siccome nelle scienze tutte, e nelle fisico-naturali specialmente, importa assai l'avere una lingua chiara, esatta e speciale, lontana da ogni confusa, oscura, e dubbia idea: siccome egli è di sommo rilievo l'evitare ognora gl'inciampi, gli errori, che per lo più hanno luogo per difetto di tecnico idioma, e che riescono perciò tanto nocivi ai progressi dei lumi scientifici, così procureremo noi di vedere in breve quale importanza si dette alla *diatesi*, nelle numerose teorie, che di quando in quando signoreggiarono in medicina, e quale ne sia l'attuale necessità sua nell'odierna patologia. — Dell'anotomica scienza gli antichi al sommo ignari, poverissimi perciò di nozioni fisico-animali, considerando gli umori come cardini principali dell'economia animale, e le varie loro combinazioni, ed alterazioni, come cause prossime, ed essenziali costituenti ogni morbosa affezione, d'altronde riducendo il numero degli umori animali a quattro primodiali, e predo-

minanti, *il sangue* cioè, *la bile*, *il muco*, *ed il siero*, ogni qualvolta uno d' essi preponderava nell' abito fisico del corpo, ed alcuni fenomeni osservavano dipendenti forse dal predominio d'uno di detti umori, ne facevano una condizione da essi dipendente, quindi da tale predominio, rinchiuso ancora entro i limiti della salute, ne formavano il temperamento *sanguigno*, *bilioso*, *mucoso*, *sieroso*, e da una loro maggiore, o minore degenerazione, costituente una facilità, una tendenza morbosa, formarono la *diatesi sanguigna*, *biliosa*, *mucosa*, *sierosa*, *ecc.*

Posteriormente facendo, coi tempi, utili progressi l'anatomia e semplice, e comparata, non che l' indivisibile loro compagna, la fisica animale, ultimamente col nome di fisiologia indicata, caddero le osservazioni principali dei Dotti non solamente sui fluidi animali, ma anche sui solidi. — Meglio considerando l'organismo animale, e saviamente riflettendo sull'*impetum faciens* d'Ippocrate, sull' *archeo* di Van-Helmont, sull' *anima fisica*, sulla *vis vitæ* degli antichi, videro esistere questo principio inerente al solido, e non già al fluido, e che dal solido primario, e non già dagli umori secondarj si dovevano ripetere i fenomeni tutti di salute, e di malattia, che continuamente hanno luogo nel corpo umano, e dei morbi dovendo essi trattare, parlarono sempre del solido vivo, e non mai del fluido vivo. — Dal più, o meno perfetto sviluppo di un viscere, di un'organo, d' un sistema organico elementare, osservarono maggior facilità, maggior energia nella funzione ad esso corrispondente, e di più videro comunemente l' abito generale del corpo modellarsi

quasi alla forma, alla fisionomia, diremmo, dell'organo, e del viscere predominante, aumentaronsi allora i varj temperamenti, secondo le varie gradazioni dell' organica, e viscerale energia, e vennero quindi in campo il temperamento *pulmonico*, *epatico*, *splenico*, *ghiandolare*, *cefalico*, *vascolare*, *nervoso*, ecc. Per la naturale tendenza poi ad ammalarsi ognora agevolmente quelle parti, la di cui struttura, e funzione trovavasi in maggior attività e forza, applicarono i patologi la parola diatesi, come fecero de' temperamenti, a tutti quegli organi, que' visceri, che si trovavano in condizione morbosa, e crearono così la diatesi *splenica*, *cefalica*, *aneurismatica*, *varicosa*, creando enti infiniti senza necessità. — Che anzi accarezzando sempre più l'ente diatesi, lo applicarono non solo alle varie condizioni morbose, e semi-morbose del solido vivo, ma lo trasportarono pure all' immense, ed innumerevoli cause, e potenze nocive che possono assalire l' animale economia, non che a parecchi vizj originarj, dicendo esistervi due generi di diatesi, le une *gentilizie*, *originarie*, come la scorbùtica, l' erpetica, la strumosa, la rachitica, le altre *acquisite*, come la diatesi sifilitica, vajuolosa, morbillosa, cancerosa, ecc., ecc. — Dalle quali cose ben si vede che confuse, e discordanti erano le idee dei medici relative alla parola diatesi, poichè ora la facevano appartenere, diremo così, allo stato di salute, ora a quello di malattia.

Ma gl' importanti, e dotti lavori di *Hoffmann*, *Cullen*, *Baglivi*, *Haller*, ecc., avendo fatto trionfare nelle scienze fisico - mediche il solidismo, sulla già vacillante, e sdruscita teoria dell' umorismo, dal

Batavo *Boerhaave* tanto ampliata, e difesa (benchè secondariamente però, gli umori alterati possano essi pure divenir causa, ed origine di non poche malattie di rilievo) sorse all'improvviso sul medico orizzonte un nuovo genio riformatore, lo scozzese *Brown*, che dotato di maschia eloquenza, e di vastissima erudizione, vagheggiando le idee varie che sulla vita, sulle forze vitali si nutrivano nelle scuole, gettò le basi della seducente sua nuova teoria dell'*eccitabilità*, che tanto venne applaudita, e combattuta ad un tempo in tutte le scientifiche accademie d'Europa.

Analizzeremo noi dunque attentamente le successive riforme che dopo l'eccitabilistica dottrina browniana ebbero continuamente luogo nelle principali scuole d'Italia, e d'Oltremonti, considerando in esse sempre più da vicino quale fu la sorte delle *diatesi*, dagli ultimi patologi, giustamente circoscritte a figurare come semplice elemento patologico. — Fu già antichissimo dogma in patologia il dividere le malattie tutte in *universali*, e *locali*, e fu d'uopo perciò lo stabilire i principj, i caratteri che costituir doveano le essenziali differenze delle prime, dalle seconde, e fra questi caratteri i solidisti riposero mai sempre la diatesi, come uno de' principali. Egli è *Brown* particolarmente che richiamò l'attenzione dei medici alla diatesi nelle malattie universali, e ne fece un'elemento essenziale. — Avendo fatto dell'eccitamento, come risultato dello stimolo sull'eccitabilità, la sorgente vera della vita, vale a dire, considerato avendo la vita come un effetto delle potenze eccitanti sull'eccitabilità, per cui ne derivava l'eccitamento, vario a norma del grado dello stimo-

lo, conchiuse che eccitamento, e vita, erano sinonimi. — Risguardò quindi lo stato di sanità come un grado moderato dello stesso eccitamento, e la malattia una perturbazione di esso semplicemente *per eccesso, o per difetto*, al qual perturbamento però era necessario che vi precedesse una disposizione, un' opportunità, cioè uno stato del corpo che si scosta dalla sanità, e si avvicina alla malattia, senza esser ancora tale però, e disse *permanens status, et dispositio corporis ad morbum, diathesis appellandum.* Dunque la diatesi browniana non è che una disposizione, uno stato quasi morboso dell' eccitamento universale, ossia della vita (una questa, ed ugualmente identica in tutta l'economia animale, secondo *Brown*), la quale definizione molto si allontana da quella di *Fernelio*, di *Gaubio*, e di *Sydenham.* Avendo lo Scozzese, come dissimo, considerato il perturbamento di questo suo eccitamento soltanto possibile in due modi, per *eccesso*, e per *difetto*, stabilì pure due grandi classi di malattie universali, per eccesso di vita, ossia di eccitamento, e per difetto, cioè per debolezza; chiamò le prime *steniche*, le altre *asteniche*, le quali erano sempre precedute dall' opportunità, vale a dire dalla diatesi, e creò le due tanto celeberrime *diatesi stenica*, ed *astenica*, rinchiudendo così tutta la patologia animale entro i soli cancelli del semplice eccesso e difetto di vita, di eccitamento. Tale classificazione quanto semplice, altrettanto con trasporto abbracciata pressochè in tutte le scuole europee, appoggiavasi sopra una base più metafisica, ed astratta, che non reale, e positiva, e nella pratica medica non avrebbero le diatesi po-

tuto fornire quel soccorso diagnostico che da esse attendevasi, senza avere idee più giuste, e più precise sulla *vita*, sulle sue leggi, sulla di lei essenza, per quanto era possibile la cosa, malgrado le difficoltà somme, gli ostacoli infiniti a potervi pervenire. — Mercè gli studj, e le meditazioni di non pochi illustri fisiologi, si giunse a conoscere assai meglio i suoi effetti, e molte delle sue leggi.

Primieramente s' osservò ch' erasi *Brown* ingannato nell' avere voluto considerare la vita, ossia l'ceitamento animale, come un *essere passivo*, una *forza inerte*, incapace di animarsi, e di produrre effetti sensibili senza il concorso, e l'azione degli stimoli. Più giustamente pensarono altri non pochi, i quali sostennero l'idea di un principio vitale annesso all'organismo animale intero, *attivo* per se stesso, e non già passivo, pronto sempre a reagire contro tutte le potenze nocive, principio questo che nell' economia animale esiste quasi palladio contro tutte le cause morbose tendenti a distruggerlo, e che non solo reagisce con forza proporzionata al grado dello stimolo morboso, ma è capace di far nascere nuovi movimenti, produrre nuovi effetti, non sempre corrispondenti al grado degli stimoli stessi, e non essendo soggetto per natura a calcolo numerico, non potersi perciò paragonare agli altri enti fisici comuni. — Un tal *essere attivo*, con diversi nomi indicato dai migliori fisiologi, venne provato esistere e coll' autorità de' padri della Medicina, e coll' attenta osservazione de' principali fenomeni si fisiologici, che patologici dell' animale economia. Dopo sì fatta opinione, al dogma della vita browniana diametralmente opposta,

ben si vede quale cambiamento doveva succedere nella patologia, e nella nosologia soprattutto, e ben lo dimostrarono in Italia l'esimie opere di *Rasori* (1), di *Tommasini* (2), di *Rubini* (3), di *Fanzago* (4), di *Testa* (5), e di molti altri, i quali dall' anatomico scalpello, e dagli immensi fatti patologico-clinici meglio istruiti, conobbero pienamente che le abbaglianti massime metafisiche browniane non bastavano a dottamente scoprire la vera indole, e natura delle innumerevoli morbose affezioni, benchè parecchi di loro non abbiano saputo abbandonare l' idea madre browniana del solo eccesso, e difetto di vita nella produzione delle malattie, e così abbiano continuato a ritenere la diatesica divisione d'*iper*, ed *ipo-stenia*, come elemento essenziale patologico.

Il chiarissimo *Tommasini*, fra gli altri, nelle accennate auree sue Lezioni di fisiologia, e patologia, continuando ad interrogare ingegnosamente la natura delle leggi vitali, sempre più si persuase dell'erroneo eccitabilismo passivo di *Brown*, e dell' unità indivisibile del suddetto, ma non seppe ei pure emanciparsi dall' idea diatesica (benchè le sue diatesi molto

---

(1) Rasori. *Febbre di Genova.*

(2) Tommasini. *Lezioni di fisiologia, e patologia.*

(3) Rubini. *Riflessioni sulle febbri dette gialla ed americana.*

(4) Fanzago. *Saggio sulle differenze essenziali delle malattie universali.*

(5) *Delle azioni, e reazioni organiche.*

diverse siano dalle diatesi browniane, come vedremo dopo), e ciò tutto malgrado che l' illustre professore *Canaveri* nel dotto suo opuscolo *de vitalitatis œconomia*, sapesse con robuste ragioni convincere i pratici delle false idee dello Scozzese sulla essenza dei fenomeni vitali, e sulla natura del suo eccitamento, e coll' appoggiarsi il Torinese alle leggi della reazione, inerente alla fibra vivente, tentasse richiamarli sull' antico sentiero, che in tutti i tempi calcarono i grandi clinici dell' antichità, dimostrando così vieppiù insussistente la nuda, e sola distinzione browniana del più, e del meno di stenia, e di forza nella genesi di tutte le malattie.

Nello stesso tempo il francese *Bichat*, troppo presto rapito alla gloria delle scienze nostre, colle sue ricerche fisiologiche sulla vita, e sulla morte, coll' immortale sua anatomia generale penetrò, per quanto poteasi in que' momenti, negli oscuri arcani delle leggi vitali, e col naturale suo genio maraviglioso, appoggiato alle anotomiche differenze di struttura che s' osservano, e s'incontrano nel corpo umano, dimostrò che la forza vitale, la vita, benchè di eguale natura *attiva* in tutto l' organismo animale, tuttavia nella produzione de' fenomeni tutti sì di salute, che di malattia, soffre parecchie incalcolabili modificazioni, e varietà, a norma della diversa, e mutata tessitura elementare de' molti sistemi, ed apparati organici primitivi, costituenti l' animale economia; e provò all' evidenza che la vita fisiologica, e la forma patologica in conseguenza del nervo, del tendine, assai distinte, e differenti sono da quelle

del muscolo, della cellulare, e dell' osseo tessuto, e per maggiore chiarezza delle sue teoriche idee, e per dare una più semplice spiegazione di tutte le fisiologiche, e patologiche funzioni, stabilì la nota sua divisione *di vita organica, e di vita animale:* e mentre così concorreva *Bichat* alla rovina del metafisico edificio diatesico della scuola di Edimburgo, noteremo noi ad un tempo che le enunciate idee dell' anatomico di Parigi, concordi si trovavano con quelle emmesse dal nostro *Tommasini* nelle suddette sue Lezioni fisiologico-patologiche.

Nè meno propizie alla dottrina delle diatesi furono le scuole germaniche in genere, le quali introducendo nella Medicina la filosofia trascendentale di *Kant*, trovarono nel rinomato *Sprengel* un fondatore di nuova teoria-fisico-empirica, che ornata di tutti i fiori di seducente eloquenza, giunse a dominare in non poche Accademie tedesche. Ricco oltremodo lo *Sprengel* delle cognizioni che appartengono alla fisica generale dei corpi, le leggi meditando degli *enti imponderabili* (1), parve a lui di vedere una stretta unione, anzi una perfettissima analogia tra le leggi, e l' ordine che presiedono ai fenomeni delle immense masse celesti, con quelle che servono a reggere le funzioni tutte del corpo umano. Partendo dal principio esistervi in fatto una specie d' elettricità animale, dell' istessa indole, e natura dell' elettricità

---

(1) *Calorico, luce, componenti l' elettricità generale atmosferica.*

atmosferica, perciò alle medesime leggi di queste suddita e ligia, considerò il corpo umano quasi come un *microcosmo*, e disse che il sistema nervoso, e sanguigno sono i principali apparati organici dell' animale economia; ne formò di essi *due poli essenziali*, uno *positivo*, *negativo* l'altro, ai quali continuamente accorre, secondo lui, questo suo elettrico fluido animatore, e dalla maggiore, o minor quantità di esso, dal pervertimento, dallo *squilibrio* infinito, a cui va perennemente soggetto, dipender fece l' origine di tutti gli umani fisici malanni, e creò in tal maniera la sua nuova empirea patologia. — Dal breve cenno di tale misteriosa, e quasi magica dottrina ben si vede, che mille possono essere le forme patologiche animali, e non solamente ristrette al disordine del più, o del meno di forza vitale, perciò niente conformi, e relative alle diatesi di *Brown*, e di *Tommasini*. Che diremo ora noi della profonda, e dotta teoria del nostro italiano *Buffalini*, che da non pochi valenti, ed assennati cultori della scienza dell' uomo fisico, viene ogni giorno con entusiasmo decantata? Vien essa forse in appoggio all' ordine diatesico ora in discusione? Vediamolo. Il sagace, e sottile *Buffalini*. (1) emise dunque il principio, che dalle indagini analitico filosofiche consta essere l' eccitabilità una, ed indivisibile di *Brown*, e la modi-

---

(1) *Patologia analitica*; *e dissertazione premiata dell' accessit dall' Accademia di Modena*, *del dottor* Buffalini *da Cesena*.

ficata dei neoterici, una pura idea astratta, metafisica, anzi ipotetica; la forza vitale, ossia la vitalità, origine prima di tutti i fenomeni fisiologici, e patologici non essere che un *ente secondario*, un effetto dell' organismo animale; che più sostenne, dalle analisi filosofico-mediche chiaro emergere, essere l'organizzazione produttrice d'ogni forza, e movimento vitale; finalmente dalle innumerevoli, ed incalcolabili alterazioni d'affinità, d'ordine, di positura, di proporzione delle molecole materiali, elementari, componenti l'organizzazione, dipendere le infinite malattie, a cui va soggetta l'animale economia, in una parola non essere i morbi tutti che un' alterazione dell' *organica mistione, dell' organico impasto molecolare;* le quali massime del Cesenate furono già in certo analogo modo presentite, e rese di pubblico diritto fin dal 1807 dal Torinese professore *Rolando* (1), allorchè espose che » tutti i fe-
» nomeni de' corpi viventi si manifestano con certi
» movimenti, dipendenti dalla mobilità (secondo lui
» sinonimo di forza vitale), variante in gradazioni,
» e modificazioni, secondo il vario accozzamento delle
» particelle elementari materiali, costituenti l'orga-
» nizzazione, *origine questa, e termine della vita,*
» e perciò d'ogni indagine analitica. Che però, sog-
» giunse poi, a costituire la varia attitudine al moto
» della fibra vivente, fa d'uopo che concorrano al-

---

(1) *Sulle cause da cui dipende la vita. Firenze* 1807.

» tri elementi, oltre la varia disposizione delle mo-
» lecole primitive materiali; tali sono il calorico, il
» fluido elettrico, il nervoso animale, unitamente
» all' adattata struttura delle sostanze organiche. »
Restringendo dunque la cosa, mentre gli uni dipendere facevano l'organizzazione dalla vitalità, *Buffalini* pretende che questa forza vitale non è che un risultato dell'organismo, distrutto il quale, si distrugge la vita. Da quanto si è premesso all'evidenza si scorge, che e le antiche, e le non poche odierne mediche dottrine ben lungi sono dal favorire l'ente diatesi, sostenuto ancora dall'illustre *Tommasini*, come indispensabile elemento di sua patologia.

Seguitando noi ad esaminare i principj patologici del prof. di Bologna, non sappiamo intendere perchè abbia voluto conservare la parola diatesi nella sua teoria dell'infiammazione e delle febbri; giacchè a giorni nostri tale vocabolo non può a meno di risvegliare alla mente del medico l'antica idea madre di *Brown*, idea niente affatto concorde a quella espressa dalla diatesi di *Tommasini*.

Imperciocchè se, a norma del clinico Bolognese, dietro una nociva potenza qualunque, agente sulla fibra viva, ne insorge tosto, o tardi una reazione vitale, d'indole più, o meno diffusiva, irradiante, per cui un processo morboso si stabilisce nella parte affetta, il quale processo, tolta anche la causa produttrice, percorre un periodo detto necessario, incoercibile, diremo noi, che tale processo patologico, irradiato all'universale economia animale, da una località, caduta primariamente ammalata, forma una *diatesi?* dunque sarà *diatesi locale, località diatesi-*

ca; mentre lo Scozzese definiva la sua diatesi, come già dissimo, *generalis status, habitusque corporis permanens, generalis dispositio, seu opportunitas corporis ad morbum*, molto lontana perciò da quella Tommasiniana; e ciò che fa stupire di più si è che il professore di Edimburgo, ed il Clinico Italiano facendo ambidue una riforma fondamentale nella medica patogenia, si servirono della stessa voce, per esprimere, in un modo diametralmente opposto, l' origine d' ogni morbosa affezione. Ritenne *Brown* la pristina divisione de' morbi in *universali, e locali*, e disse che dalla diatesi, ossia disposizione generale del corpo, dipendeva il predominio dei primi nella sua nosologia, anzi non poche malattie locali erano un risultato, una conseguenza delle morbose affezioni, primariamente sempre universali, diatesiche. Laddove *Tommasini* con occhio molto più acuto, e con maggior verità pratica, tenendo in gran conto le antiche osservazioni de' Classici nelle scienze fisiche, dimostrò col raziocinio, e col fatto anatomico essere pochissime le malattie primariamente universali, ma quasi tutte locali, e non essere le prime che un' irradiazione di quest' ultime (cambiamento questo importantissimo alla dottrina di *Brown*): perchè dunque la diatesi, onde indicare i fenomeni morbosi universali, che sarebbero sempre figlj di una località? e, come disse vivacemente taluno, fenomeni morbosi *universalmente locali*. La riformata scuola del francese *Broussais*, tenendo dietro alle di sopra riferite massime fondamentali di *Bichat*, seppe fare de' commendevoli progressi nella medica patologia, e dottamente illustrando il processo *irritazione*, quale

prodromo dell'infiammazione, venne essa pure a proclamare che la genesi, l' origine prima di tutte le umane affezioni è sempre locale, ciò che perfettamente è armonico co' dogmi Italiani, ma mentre i francesi ad un tempo conobbero, e spiegarono gli effetti diffusivi delle località sull' universale, non fecero mai parola di *località diatesica.*

Procuriamo ora di maggiormente chiarire se l'osservazione, e l'esperienza confermarono che realmente il maggior numero delle malattie in origine è locale, ed allora ci persuaderemo vieppiù dell' inutilità delle diatesi. — *Tommasini*, e *Broussais* ammettono ambidue, e prima di loro il fu professor *Testa* di Bologna (1), che le potenze nocive, alle quali è del continuo esposta l'economia animale, esercitano sempre un'azione determinata più a certi organi, e sistemi, che a certi altri, per un dato particolare rapporto, di cui non è sempre facile di render ragione, ma che ci viene ogni giorno provato col fatto, forse dipendente tale azione dalla particolare struttura d' una parte, e dalla modificata maniera di sentire di essa, per cui riesce impressionabile dalla potenza A., e non dalla potenza B. Noi vediamo l' occhio impressionabile dalla luce, e non dal suono, il polmone dall'aria, e non dai cibi, gli stessi patemi d' animo, la collera, per esempio, agisce sugli organi biliari, e non sui reni, la gioia sul cuore, e non sulla milza. — Tutte le *cose* così

---

(1) Testa, *op. cit.*

dette *non naturali* eccedendo nel loro modo d'agire, divenir possono altrettante potenze nocive dell' organismo animale. Gli stessi contagj hanno una peculiare azione specifica, per cui il vajuoloso, il morbilloso attacca il tessuto cutaneo, il sifilitico il sistema linfatico, l'idrofobico il sistema nerveo-spinale, non che le fauci, e l'esofago. — Chi negherà in pratica poi l'azione *elettiva*, *e specifica* d'infinite sostanze medicamentose, dello zolfo sulla cute, del nitro sugli organi uropojetici, del mercurio sulle ghiandole tutte, del tartaro stibiato sulle membrane mucose? Che più, lo stesso rimedio lo vediamo cambiare d'azione, applicato su diverse località dello stesso organico tessuto: quanto mai diversa è l'azione dell'olio comune sulla membrana mucosa del ventricolo, da quella allorchè viene applicato alla congiuntiva dell'occhio, od injettato per clistere nel retto intestino?; quanti non sono i purganti che preferiscono d'agire sulla crassa porzione del tubo enterico, e non sulla tenue, e viceversa?: tutto dunque concorre a provare che l'*azione prima* d'un agente qualunque sulla fibra organico-animale è sempre locale. — Data l'impressione d'una potenza morbosa sulla fibra, secondo il rilievo, e l'importanza di essa nell'economia generale, secondo la sua maggior o minor relazione, e parentela, oltre i fenomeni morbosi locali ne insorgeranno altri di consenso, e di pura simpatia, ovvero tenderanno tali fenomeni a diffondersi, propagarsi, irradiarsi, vale a dire da puramente locali, rendersi generali, ma il processo morboso originario fu sempre locale, la condizione, lo stato patologico esiste nella località. — Che la cosa

sia così non tanto il logico raziocinio lo conferma, quanto il fatto anatomico-patologico, come vedremo. Volendo altrimenti noi spiegare, e definire una malattia *universale*, nello stretto termine ritenuto ancora da parecchi patologi, si dovrebbe provare che una causa morbosa qualunque può, e deve attaccare contemporaneamente tutta l'animale economia, cioè perturbare, ed offendere l'universalità dei sistemi, e degli organi, almeno de' principali, e più necessarj alla vita. Ma ciò non si osserva, e non succede in molte malattie che si ritengono per universali, poichè non si vede mai che tutti i sistemi, tutti gli organi presentino uno stato morboso uniforme. Alcuni sono assaliti con impeto, e violenza, sicchè rimangono od impedite, o soppresse le loro funzioni a segno tale da minacciarne l'integrità della loro organizzazione, mentre alcuni altri trovansi in uno stato eguale a quello di sanità. — Quante volte non apparisce ai sensi l'organo, od il sistema particolarmente affetto, e si crede la malattia *universale*; eppoi l'*autopsia* cadaverica ci dimostra e l'organo, ed il sistema dove esisteva il processo morboso, e così la vera *condizione patologica*, creatrice dell'apparente morbo universale? Ciò che fece dire al prelodato *Testa* (1), che se tutti i sistemi, e tutti gli organi fossero similmente, e contemporaneamente alterati nelle loro funzioni, si avrebbe un'altro uomo bensì, ma non uno stato di ma-

---

(1) *Op. citata.*

lattia. — Negare però non possiamo, che dietro la legge di reazione, e d' universale consenso, la macchina più, o meno sempre si risenta della parziale alterazione che ebbe luogo, ed in tal modo l'affezione da locale, come si disse, tenda a dilatarsi, ad irradiarsi; e tale irradiazione, tale propagazione creando fenomeni morbosi più estesi, e più, o meno intensi, verrebbero a costituire il carattere di malattia più, o meno *lieve*, *o grave*, ma non ne cambierebbero perciò mai l' indole, e l' origine sua fondamentale, cioè la vera condizione morbosa locale. — La già più volte accennata anatomia-patologica meglio comproverà le esposte idee: qual classe di malattie più generale delle febbri? eppure le aperture cadaveriche de' febbricitanti ci fecero meglio conoscere la natura di esse, ed il vero loro carattere essenzialmente locale; la sinoca, il tifo, le febbri catarrali, le biliose, le gastriche, le putride non sono forse tante arteriti, flebiti, neuriti, bronchiti, gastriti, gastro-epatiti, gastro-enteriti, ecc.?; le neurosi degli antichi non sono forse flogosi più, o meno gravi di un dato tronco, o ramoscello nervoso più, o meno importante?: i profluvj, gli esantemi non sono forse malattie locali: perfino le febbri intermittenti, il cui periodo forma sempre un mistero in medicina, non vanno esse accompagnate da moltissime località morbose, come osservossi più volte negli estinti soprattutto da pernicioso parossismo? La stessa nuova nomenclatura nosologica introdotta da *Pinel*, e meglio corretta da *Broussais*, e dal nostro *Tommasini* isvela abbastanza l'origine locale delle affezioni febbrili, per cui la parola febbre

cessa ormai di essere un'*ente nosologico*, e non rimane più quasi che un sintomo morboso. Il professore *Tommasini* (1) distinse le malattie in tre classi 1.° nelle puramente locali, circoscritte alla sola parte affetta; 2.° in locali, con fenomeni di apparente diffusione, ma in fondo semplicemente simpatici, consensuali; 3.° ed in locali, con alterazione d'universale eccitamento, prodotta da diffusione succeduta al locale sconcerto, e queste ultime sono le malattie sue *diatesiche*, che, stabilito, come si disse più volte, il processo morboso d'irradiazione, benchè cessata la causa produttrice, percorrono un periodo necessario, infrenabile. — Si osserva che queste ultime malattie formano quelle chiamate da altri col nome di morbi *universalmente locali*; poichè in questo caso, attesa la nobiltà della parte primitivamente affetta, la diffusione colpisce soltanto que' sistemi, quegli organi, egualmente importanti, che trovansi con essa in relazione, o per analogia di tessuto, ossia d'organismo, o per connessione nervosa, vascolare, membranosa, ma l'irradiazione non attacca già tutti i sistemi dell'economia animale, *nemine excepto*, per costituire la vera diatesi generale morbosa. Inoltre quante volte tale diffusione non avrebbe luogo, o distrurre si potrebbe immantinenti, se al par delle parti esterne del corpo, le interne viscerali, organiche, dal processo morboso colpite si po-

---

(1) *Sulla febbre di Livorno, e sulla febbre gialla americana, parte 4.*

tessero con acconci, e valevoli mezzi locali in tempo opportuno assalire, e rimediare, ed allora meglio ancora verrebbe provata la vera natura locale de' morbi.

Si obbietta di nuovo che le luminose scoperte fisiologico-patologiche sull'organismo animale, se favorirono una migliore distribuzione, un più chiaro ordine nosologico, scoprendo meglio all'occhio del pratico la vera *sede* de' morbi, la loro prima origine, il loro primo sviluppamento; ciò non distrugge la necessità delle diatesi in patologia, essendo quelle che servono ad indicare la natura, il genio, la vera loro essenza morbosa. Si risponde, che quanto alla *sede* de' morbi (per tacere di mille altri), dalle immortali anatomiche ricerche dell' italiano *Morgagni* (1) era di già abbastanza illustrata, e dalla migliore cognizione appunto di essa si devono ripetere i portentosi progressi della medicina clinico-terapeutica; e che quanto al giungere poi a conoscere la vera essenza, la natura intima delle malattie col criterio delle diatesi, ella è cosa, diremo quasi inutile. Imperciocchè le alterazioni delle funzioni dell'animale economia che costituiscono un' affezione morbosa, in mille guise possono succedere, e non semplicemente dipendere dal solo risalto, dal puro aumento, o difetto delle forze che presiedono alle dette funzioni, come dottamente asserirono da gran tempo *Rubini*, *Giannini*, *Bondioli*, e *Guani* colle loro diatesi irritative, neurosteniche, ecc., meglio apprezzando essi

(1) Morgagni. *De sedibus, et causis morborum.*

gl' innumerevoli pervertimenti, le incalcolabili specifiche aberrazioni della vita, o come direbbe odiernamente l' autore del particolarismo, le infinite mutazioni molecolari dell' impasto organico-animale. Di più, non potendosi contrastare, secondo *Tommasini*, la benefica legge di reazione inerente alla fibra organica, dalla quale reazione nascono i morbi tutti, si è dal grado, dall' estensione, dalla violenza, dalla durata maggiore, o minore di essa, che dipenderebbe la natura delle morbose affezioni, e ciò a norma del grado di vita, della modificazione intima organica della parte ammalata, e così avressimo una sola diatesi di risalto di forze, di stenia. — E come spiegare la diatesi *ipostenica*? quella diatesi in cui mancano i fenomeni patologici di reazione, di risalto, ma si osservano invece tutti i segni di languore, di avvilimento, di debolezza. — Egli è ora fuori di dubbio che la forza vitale è modellata continuamente all' organizzazione delle varie parti componenti l' economia animale: ora data anche l' esistenza in natura di sostanze che possano scemare, avvilire questa forza vitale (controstimolanti di *Rasori*), la loro azione essendo locale, ne risulteranno sempre dei fenomeni di scemata forza parziale, e non generale, dunque non diatesica. Si dirà che l' azione morbosa di queste potenze debilitanti può essa pure diffondersi, dilatarsi a tutta la generale economia al par delle eccitanti, ma la salutare reazione che tosto, o tardi si svolge, impedisce questa letifera irradiazione di debolezza, e non vi risulta allora che un puro parziale *squilibrio*, uno sconcerto di forze della località ammalata coll' universale illeso, o reagente.

Si aggiunge ancora che non sempre la reazione vitale ha luogo, ed i fenomeni d'ipostenia generale manifestandosi, si viene a stabilire quella condizione morbosa, che s'intende d'indicare col nome di diatesi di *debolezza*. Nei rarissimi casi, in cui manca la tanto desiderata reazione, nell'asfissia per esempio, nell'avvelenamento di sostanze vegetabili, od animali, non havvi debolezza generale, ma bensì *sospensione della vita*, poichè vi si vedono ad un tratto, e con celerità fulminea non semplicemente illanguidire, ma sospendersi, quindi cessare le funzioni tutte vitali; altrimenti dove vi esiste la benchè languida funzione, vi è vita, e dove vi è vita, vi è forza, e la questione perciò si ridurrebbe alla pura differenza di grado numerico di forze vitali nelle varie parti dell'organismo animale, e non mai ad una condizione morbosa di genio opposto a quella di forza reagente vitale, e la parola *debolezza* in medicina avrebbe dovuto meglio esprimere non un'idea positiva, ma piuttosto *negativa*, come fecero i fisici della parola *oscurità*, della parola *freddo*, esseri questi negativi, vale a dire esprimenti una relativa deficienza di luce, di calorico, e così per deficenza si dovrebbe da noi intendere un relativo difetto di forza vitale locale, ma non mai un'assoluta, e positiva mancanza di essa, poichè mancata la forza vitale, manca la vita, tanto più poi nello stretto termine di debolezza generale diatesica. L'istessa ingegnosa divisione di *debolezza fisiologica*, e *patologica* di *Tommasini*, succeduta alla ah! troppo celebre debolezza diretta, ed indiretta di *Brown*, non può diversamente significare, che quel grado

relativo, quel dato fondo più, o meno importante di forze organico-vitali di una data parte dell'organismo, sia in istato di sanità, che di malattia, a norma del qual fondo i fenomeni tutti morbosi, non che le fisiologiche funzioni di questa parte s'aggireranno in un circolo più, o meno ampio, e vasto, descriveranno un' ellisse più, o meno elevata.

Ciò posto, anche nel senso patologico dello stesso insigne prof. *Tommasini*, si vede sempre più non essere ora necessarie le diatesi, onde conoscere, e scoprire la vera *differenza essenziale* de' morbi, e che bene analizzate le diatesi Tommasiniane verrebbero presso che a confondersi colla già da gran tempo encomiata *condizione patologica* del rinomato Patavino *Fanzago*. D'altronde poi esse sole sicuramente saranno sempre insufficienti a svelare, e spiegare l' intima natura. il vero genio degl' infiniti malori che affliggono l'umana specie. È forza convenire però, che le perspicaci vedute, gli estesissimi lumi, e la profonda dottrina del clinico di Bologna spinsero tant' oltre le cognizioni che si posseggono attualmente sulla scienza dell' uomo ammalato, a renderlo eternamente benemerito, e caro alle scienze mediche, ed ai cultori di esse, e giova sperare, che colle future sue scientifiche produzioni vorrà meglio dilucidare questo cotanto contrastato articolo diatesico, articolo certamente de' più importanti in patologia (1).

---

(1) *Non vennero ancora pubblicate dal prof.* Tommasini *le tante volte promesse sue lezioni sulle diatesi, come elemento patologico.*

Reports of Medical Cases, etc. *Scelta di Mediche Istorie tendenti a illustrare i sintomi e la cura di alcune malattie col soccorso dell'anatomia patologica; di* Ricardo Bright, *M. D., Membro della Società R., Professore di medicina pratica, e Medico dello Spedale Guy.; in-4.°, di pag.* 231, *con* 15 *tavole miniate. Londra, presso* Longman, 1827. (Prezzo quattro ghinee).

L'autore di quest'Opera si è proposto di serbare e rappresentare con accurate tavole, le forme e l' aspetto recente di quelle alterazioni organiche che hanno avuto nesso co' sintomi delle infermità, e ne hanno modificato il piano curativo. Il 1.° vol. è partito in diverse sezioni, delle quali alcune comprendono una raccolta di casi pratici, con appropriati disegni degli alteramenti che s' incontrano nelle malattie terminanti in effusione idropica, e propriamente di quelli che si trovano nei reni, nel fegato e nelle viscere del torace. In altre sezioni si tratta degli effetti della flogosi nei diversi tessuti dei polmoni, della tisichezza polmonare, dell' itterizia, della dissenteria e della febbre. Noi diremo successivamente di ciascuna di queste sezioni per quanto il comporta l' indole del nostro Giornale, e la difficoltà di dichiarare le idee dell' autore senza il soccorso delle tavole, le quali sorpassano in esattezza e venustà quelle che adornano le opere di *Ballie*, *Farre*, *Hooper*, *Willan*, *Bateman*, *ecc.*

Sez. 1.ª *Delle alterazioni che s' incontrano nelle malattie terminanti in effusione idropica.* -- Sommamente numerosi e diversi son questi alteramenti organici, ed è spesso difficile dire se siano cagioni, concomitanze, o mere sequele dello spandimento. Che un ostacolo al ritorno del sangue nel sistema venoso, come le malattie del cuore, del fegato, dei polmoni, favoriscano il versamento sieroso nelle cavità o nel tessuto celluloso; anzi, che oltre queste infermità, altre ve n' abbia di egualmente idonee a produrre l' idrope; p. e. certe affezioni del peritoneo, sono cose a tutti i medici note; ma noto egualmente non è se alla genesi dell' idropisia contribuiscano pure efficacemente le *alterazioni organiche* dei reni, le quali « non è di poco momento definire, dice il dott. *Bright*, se abbiano a ritenersi come cagione del versamento idropico, o come sequela di tutt' altra malattia. » Sotto tale condizione de' reni, l' autore ha soventi veduto l' idropisia corteggiata da urine albuminose più o meno coagulabili dal calore, e sgombro da vizio, almanco notevole, il fegato, sia rispetto alle sue funzioni durante la vita, sia rispetto alla sua struttura dopo la morte. Oltre di ciò, quando l' idrope dipendeva evidentemente da vizio epatico, niuna morbosa alterazione ei notava nei reni, e l'urina non era punto coagulabile. Al contrario egli « non ha mai trovato immuni da malattia i reni nei corpi di coloro che erano trapassati d' idropisia accompagnata da urine coagulabili. » Se questo alteramento organico, abbia fin dal suo nascere a reputarsi cagione della viziata separazione orinosa, o effetto del lungo disordine della funzione renale, è quistione non

sì agevolmente risolvibile. L' autore conghiettura esser l' azione pervertita dei reni un prodotto di diverse cagioni morbifere, le quali pel mezzo dello stomaco e della pelle, pervengono a turbare l' equilibrio della circolazione nel rene, anzi a accendervi flogosi, e che dal lungo durare in istato di pervertita funzione, nasca alla fine uno stabile alteramento nell' impasto materiale dell' organo. La quale maniera di spiegazione sembra consentanea con quanto si osserva negli altri organi del corpo, nei quali l' alterazione di struttura è generalmente preceduta da mero pervertimento delle rispettive funzioni, checchè ne dicano in contrario alcuni moderni dottrinanti, i quali ad ogni pervertimento vitale vorrebbero far precedere un corrispondente alteramento nell' impasto organico. -- Le osservazioni del dott. *Bright* su la condizione della urina nell' idrope, convengono in gran parte con quelle del dott. *Blackall.* « Nell' anassarca causata da raffreddamento, o da intemperanza, ho quasi sempre trovata l'urina coagulabile dal calore; la quale coagulabilità varia di grado, e talvolta differisce alcun poco di carattere: esposta l' urina al calore di una candela in un cucchiajo, prima di andare alla bollitura ben sovente diventa annuvolata, talvolta semplicemente opalina, tal altra quasi latticinosa, cominciando dai margini del cucchiajo e prestamente estendendosi al centro. Poco stante le particelle aggrumate prendono una forma fioccosa o quagliata, e la copia di questa materia fioccosa varia da poche particelle galleggianti appena visibili, all' addensarsi del fluido per modo da pigliare l'aspetto del latte aggrumato. Talvolta si solleva alla superficie sotto for-

ma di minuta spuma, che si mantiene ad onta sia tornato freddo il liquido bollito. Avvi un' altra forma di linfa coagulabile, da me per altro veduta assai di rado: ed è il pigliare l' urina esposta al calore un aspetto gelatinoso, come nell' acqua stesse disciolta certa quantità di colla di pesce. Non ho veduto questa varietà, che in uno o due casi. » -- In questa specie di anassarca, avanzando il male, i reni lasciano stillare frequentemente particelle rosse di sangue, sotto forma di ematuria, variabile tra un' urina meramente scura, deponente un precipitato bruniccio, e un' urina affatto sanguigna, precipitante un denso e viscoso sedimento.

» Nè ho trovato coagulabili le orine soltanto nelle anzidette forme di acuta anassarca, ma tale l' ho incontrata altresì in una condizione apparentemente opposta del sistema, voglio dire in individui nei quali l' anassarca era più volte ricomparsa e svanita, in quelli di abito cachetico e malaticcio, e generalmente in persone dedite a un vivere sregolato e all' uso dei liquori spiritosi. In tai casi, la materia albuminosa si coagulava più generalmente sotto forma di fiocchi o di piccioli grumi; ma, invece di rendere tutto il fluido latteggiante, i fiocchetti soventi volgevano al bruno, sotto l' aspetto di minutissime particelle di crusca, più o meno abbondevolmente disperse nella riscaldata urina. Talvolta l' urina mostravasi carica di gran copia d' ingredienti salini che rendevanla torbida col riposo; la quale torbidezza svaniva riscaldando essa urina a un grado minore di quello richieggasi a far rappigliare l' albumina.

» Ove l' urina era albuminosa, mi è sempre pa-

ruto che i reni vi avessero la massima parte, sia per disordine puramente dinamico di funzioni, sia per alterata mistione organica. Nell' ultimo caso, ho costantemente trovato disorganizzati i reni; e nel primo, se il male era recente, ho veduti gli organi medesimi ingorgati di sangue; ne' casi misti, non antichi, sebbene la malattia paresse nata da intemperanza, ho trovato istessamente i reni viziati nella loro struttura. »

A sostegno di queste proposizioni il dott. *Bright* reca diversi casi pratici, dei quali compendieremo i seguenti: *Caso* 1.° Il dì 12 ottobre del 1825 entrò nello spedale un marinajo di 34 anni, il quale, seguendo il costume generale della marineria, avea di soverchio vezzeggiato l' uso de' liquori spiritosi. Dichiarava che da quattr' anni avea lasciato il mare, e con questo eziandio l' abitudine dell' ubbriachezza. All' aspetto era pallido, malaticcio. Tre settimane prima di esservi accolto, era stato preso da dolori ai lombi, alle ginocchia, alle caviglie, con enfiamento alle gambe, mani e faccia: all' atto dell' accettazione, avea il ventre dolente ai pigiamenti, i polsi a 70, la lingua pallida, le feccie poco tinte, l'urina scarsa (una pinta in 24 ore) l' appetito regolare. La mercè di pillole composte di mercurio, squilla e oppio, ottenne ne' primi cinque giorni notevole alleggiamento rispetto alla deposizione urinosa, ma poco o nessun sollievo quanto all' edema; l' infermo non potea giacere se non sorretto il tronco da gran novero di guanciali. Il 20 dello stesso mese, accensione infiammatoria al petto e al ventre: *salasso*, *bevande effervescenti*, *ipecacuana*. Il sangue estratto è cotennoso. -- Esasperamento nella sera se-

guente; erpete labbiale alla faccia; qualche poco di sangue negli scaricamenti alvini. Urina non per tanto più abbondante, e meno sedimentosa. -- 25, urine più copiose, ma di colore bruno-scuro, dinotante qualche particella di sangue. Il malato seguita a migliorare, ma si *lagna di dolore e debolezza ai lombi.* Giace più agiatamente; le gambe persistono edematose, svanito è il dolore al ventre; le urine sono abbondanti e limpide, *ma coagulabili dal calore.* -- 27. Gengive irritate dal mercurio. -- 2 novembre. L' infermo ha migliorato di tanto, che può passeggiare nella sala; non prende che un grano d' ipecacuana tre volte al dì. In sulla sera del 10 novembre il dott. *Stoclker* è improvvisamente chiamato pell' infermo a cagione di dispnea, con sintomi di flogosi toracica. *Salasso e vescicante, con qualche sollievo*: il sangue è flogistico; il malato non può sopportare la giacitura supina; l' urina è di nuovo scarseggiante, più oppressivo l'affanno di respiro. *Pillole di squilla e mercurio, salasso, altro vessicatorio.* Stimiamo superfluo di seguitare l' andamento giornaliero della malattia. I sintomi di versamento al torace e di anassarca, la dispnea, lo smagrimento, la prostrazione crebbero gradatamente a tale, che l' infermo, il 29 novembre morì. » *Necrotomia.* Nel pericardio quattr' oncie di limpido siero, che tosto divenne gelatinoso; sul pericardio striscie di precipitazioni fibrinose, alcune recenti, altre antiche, dinotanti flogosi antecendente del sacco. Cuore voluminoso e sodo. Le valvule semilunari ossificate. Il polmone sinistro aderente in ogni punto, e tutto convertito in *bigia epatizzazione*, pochissime porzioni

essendo permeabili all' aria. Polmone destro ammollito, di struttura naturale, ma edematoso, e ripieno di siero, sì che da ogni incisione distilla acqua tramischiata con bollicelle di aria. Tutte le cavità del torace, da questo lato, ripiene di siero, ma senza ne venisse schiacciato il polmone. Un poco di stravaso nel ventre. La tonaca peritoneale del fegato rivestita di una membrana fibrinosa, di recentissima formazione. Nessuna sensibile alterazione nella struttura di questa viscera, tranne il colore, anzichè no pallido, e la consistenza meno soda del consueto. I reni al tutto convertiti in granelli, colla superficie aspra, e l' interno impasto affatto disorganizzato, eccettuata la porzione tubulare, la quale era di colore più lucente e più incarnato del naturale. »

Osservazioni. Volendo portar giudizio intorno alla rispettiva antecedenza della alterazione morbosa in questo infermo, il dott. *Bright* inclina ad accordarla ai reni, i quali « hanno probabilmente gettato le fondamenta a quell' effusione nel tessuto celluloso, che si era formata prima l' infermo fosse ricevuto nello spedale. » Egli osserva che il malato non avea dato segno di mal di fegato, antecedente al suo ricevimento, e « non essere affatto improbabile, che il guasto incontrato nella sostanza del polmone sinistro si fosse operato tra il 20 di ottobre (in seguito di quel grave assalimento infiammatorio) e il 29 di novembre, in cui morì. » L' effusione sierosa era indubbiamente di origine recente. — Il dott. *Bright* si puntella all' autorità di *Laennec* per ammettere la subita formazione dell' epatizzamento polmonare, pur anco dell' epatizzamento bigio, che forma il terzo

grado di questa alterazione patologica. Ma colla debita deferenza al sig. *Laennec*, portiamo opinione potesse su di questo punto essersi ingannato. Anco ammettendo il formarsi dell' epatizzazione polmonare in dieci o venti giorni in seguito di pneumonite, tutti i patologi sanno, questa stessa epatizzazione durare talvolta per mesi ed anni senza recar offesa alla vita. E se vogliamo prendere ad esame lo stato del ridetto infermo, quando venne la prima volta ricevuto nello spedale, egli pare non si possa dubitare, che già da assai tempo esistesse in lui quell' alteramento polmonare; il che il dott. *Bright* avrebbe potuto verificare, se avesse dato mano allo stetoscopio. Non si può quindi dire con tutta asseveranza, che la disorganizzazione del rene precedesse l' epatizzamento del polmone, ed è ancor più problematico se l' affezione renale fosse causa del versamento nel petto, massime che alterazioni di minor rilievo di quelle incontrate nel cadavero di cui si tratta, sono bastevoli a dar origine all' idrope.

2.° *Caso*. El. Beaver, di 37 anni, entrò nello spedale il 23 novemb. 1825, con enfiamento e fluttuazione dell' addome, accompagnati da timpanite. Le estremità inferiori, e le pareti del ventre erano edematose; un' eruzione a forma di eritema occupava le caviglie. Di tratto in tratto edematose pur si facevano la faccia e le braccia: l' inspirazione profonda accendeva tosse, e dolore nella cavità addominale. Breve era il respiro; l' inferma non poteva giacere orizzontalmente; dormiva di rado, avea i polsi a 112, la lingua impaniata nel mezzo, e netta ai margini, l' urina limpida, ma variabile di quan-

tità : era malaticcia da sei mesi , e i suoi malanni aveano incominciato da dolore di petto e da esasperamento della tosse , alla quale era soggetta da ben quattro anni. Le purgagioni lunari mancavano da cinque mesi. Per raffrenare la diarrea le si porge *Confectio opii et hydr. cum creta*, tre volte al dì , con altri medicamenti cordiali. — 24. Nessuna variazione nell'andamento del male. — 25. Esaminata l'urina , si trova *coagulabile dal calore.* Pochissima ne è la quantità. La donna va giornalmente perdendo di forze , e muore il 29 dello stesso mese. — *Necrotomia.* Scarso stravaso in ambedue le cavità del torace; corpo tutto quanto edematoso; polmoni mezzanamente normali ; cuore piccino, lasso di fibre , colle pareti del destro ventricolo in istato di atrofia; un'oncia e mezzo d'acqua nel pericardio. Nell'addome gran copia di un fluido di colore pagliarino. Fegato alla superficie granelloso. Reni di grossezza insolita , e esternamente tempestati di granelli ripieni di una sostanza gialla, e tutta la porzione corticale convertita in una materia gialla analoga al grasso. Nulla di innormale nel resto del corpo.

Osservazioni. Il dott. *Bright* non esita a attribuire , in questo caso , l'idropisia al disorganizzamento dei reni , e dubita se la condizione del cuore e del fegato avessero contribuito alcun che all' effusione ; la qual maniera di filosofare non tornerà forse a genio di tutti.

3.° *Caso.* Una donna , di 25 anni , inchinata all'intemperanza, entrò il dì 8 novembre nello spedale, con enfiamento edematoso delle gambe, diarrea, tosse , dispnea , faccia rigonfia e livida. *L'urina si*

lasciava facilmente coagulare dal calore. Praticati diversi rimedi con nessun pro, l'ammalata il 12 gennajo morì. *Necrotomia.* Quasi due pinte di torbido siero nel lato destro del torace; polmone da questa banda edematoso, e anzi che no carnuto alla sommità, con alcuni incipienti tubercoli. Nel destro lato stava pure notevole effusione, e il polmone si era per modo addensato, che non era che a stento permeabile dall' aria. Una fitta membrana avventiccia ravvolgeva gran parte di sua superficie, e fermavala alla pleura. La sommità del polmone destro era per intero convertita in tubercoli, alcuni dei quali già suppurati. Il fegato pallido, giallognolo, di consistenza anzi soda che no, e inchinato alle granellazioni. Ulceri presso la valvula del colon, nell' ileo. I reni affatto disorganizzati; tutta la sostanza corticale di colore equabilmente giallo.

4.° *Caso.* Un fabbricatore di mattoni, di abito non intemperante, ebbe ricovero nello spedale il 22 novembre. Due mesi prima, riscaldatosi forte al lavoro, beve largamente birra fredda, e si addormenta sull'erba. Non passano due giorni che ha enfiate le gambe. Entra nello spedale anassarcatico, e con sintomi di stravaso nelle cavità. Il respiro è oltremodo affannoso. La squilla, i mercuriali, ed altri diuretici procacciano qualche temporaneo alleviamento. Scarsa è l' urina, e *coagulabile dal calore.* Il 12 decembre è sopraffatto da diarrea e da risipola a una gamba: muore il 16 dello stesso mese. *Necrotomia.* Tre pinte di siero limpido e giallo nella cavità destra del petto; il polmone corrispondente raggrinzato e indurito alla sommità. Nel lato sinistro, una pinta e mezzo di

siero; il polmone sano. Nel destro lobo del fegato un picciolo gruppo di tubercoli, e un gruppo consimile nel lobo dello *Spigelio*. Tutta la sostanza del fegato pressochè in istato normale, tranne non so quale incipiente granellazione. I reni piuttosto voluminosi, di color pallido, e affatto ripiena di tubercoletti gialli la sostanza corticale. Il dott. *Bright* avea pronosticato l'alterazione dei reni prima della morte.

5.° *Caso*. Un robusto marinajo, di 34 anni, famigliarizzato all'uso delle bevande alcooliche, andava da cinque anni malaticcio in seguito di forte catarro, ed era da cinque mesi edematoso alle gambe e alle coscie, quando (il 29 novembre) prese ricovero nello spedale. L'orina era in allora scarsa, e *dal calore si lasciava rappigliare interamente in una massa gelatinosa*. La squilla e i mercuriali rendono l'urina meno coagulabile, ma il 22 febbraio torna scarsa e coagulabilissima: le forze vanno declinando, e in questo giorno, « per la prima volta, la tosse è più importuna e lo sputo si è fatto puriforme, in seguito di sopravvenuto incendimento al petto. » Il malato muore il 14 febbraio. *Necrotomia*. Edema alle estremità inferiori, abbondante stravaso nella cavità sinistra del torace, con fiocchi di linfa coagulabile ed altri esiti dell'infiammazione. Il polmone più sodo e rosso del naturale. Nulla di morboso nell'altro lato del petto; il cuore flacidetto, il fegato pallido, tendente all'aspetto esteriore al granellamento, ma non ingrossato, nè più sodo del naturale. Nella cavità dell'addome, segni non equivoci di flogosi peritoneale, con copioso versamento di siero. Reni grossissimi, di colore scurissimo alla su-

perficie superiore, e marezzato di giallo alla inferiore. Internamente, la sostanza tutta è convertita in una sostanza pinguedinosa, con qualche traccia di granellazione.

Seguono altre 20 istorie, per le quali ci giova rimettere il leggitore all'opera originale. Ora diremo delle *osservazioni generali* appiccate dal dott. *Bright* alla narrativa dei casi speciali. — In sua sentenza, dalle istorie per esso lui riportate, si possono fermare tre varietà, se non tre distinte forme di organico alteramento dei reni, generalmente accompagnate da urina albuminosa. « Nella *prima*, la degenerazione si presenta sotto un aspetto indicante nulla più che mera debolezza dell' organo. Sotto questa forma il rene perde la naturale sodezza, e prende al di fuori un color giallo chiazzato; tagliato per lo lungo, si vede lo stesso color giallo, tinto leggermente di cinerino, addentrarsi nella sostanza corticale; e le porzioni tubulari sono di colore più chiaro del naturale. Il volume del rene, non è sensibilmente alterato, nè si giugne a scovrire alcun morboso deposito. Questa condizione dell' organo è talvolta accompagnata da cachessia generale del corpo, corteggiata da cronica malattia, mancando tuttora effusione idropica nel tessuto cellulare o in alcuna delle cavità; l' ho veduta in un individuo perito di diarrea e di tisichezza; in un altro caso eravi tumore alle ovaja. Nel primo, l' urina non era quasi punto coagulabile dal calore; nel secondo, ho ommesso di analizzarla. Ho pur trovato il rene in condizione pressochè eguale, anzi con qualche deposito gialliccio nella sua sostanza, in un uomo trapassato

per diarrea sopravvenuta a lunghe fatiche e all' intemperanza; scarsissima era in questo caso la separazione urinosa, ma non ebbi l' opportunità di esaminarla. Quando questa malattia perviene al sommo, termina alterando sensibilmente l' impasto organico del rene, il quale, in certi punti indura, sì che il sangue prova qua e là più o meno di ostacolo a circolare: alla superficie il rene è sparso di minuti tubercoletti, di colore più pallido del resto dell' organo, pei quali passa difficilmente l' iniezione cacciata per le arterie. Se con questo alteramento evvi congiunta l' idropisia, l' orina è in allora coagulabile dal calore. »

La *seconda forma* quella si è in cui tutta la sostanza corticale è convertita in un tessuto granelloso, ripieno nelle maglie di una materia bianchiccia. Al primo periodo di quest' affezione, spogliato il rene dell' esteriore invoglio, si trova l'organo di consistenza più molle e di colore più chiazzato che nello stato naturale, tanto alla superficie che al di dentro. Col tempo, la materia depositata si fa più abbondante, e si conforma in macchie, di figura indeterminata alla superficie, ma più o meno regolari in tutta la sostanza corticale; le quali macchie sono ravvisabili senza l' aiuto di alcuna preparazione. A un periodo più avanzato, il tessuto granelloso si fa visibile sotto forma di ineguali protuberanze, attraverso l'esteriore velamento del rene. L' organo è soventi più voluminoso del naturale; qualche volta ritiene la normale grossezza.

» La *terza forma* della malattia è quando il rene è al tutto aspro e scabro al tatto; ineguaglianza che

procede da numerosissimi tubercoletti, non più grossi della capocchia di uno spillo, questi gialli, quelli rossi o porporini. La forma del rene inchina quasi a rappresentare più lobi, e la sostanza resiste al taglio come fosse di natura mezzo-cartilaginea. Le porzioni tubulari sono tratte verso la superficie del rene; egli pare insomma che tutte le parti dell' organo siansi ristrette in se stesse, tra le maglie del tessuto incontrandosi meno deposito di materia che nell' ultima varietà. »

Osservazioni sulla cura. Dalle cose discorse emerge esser opinione dell' autore che alcune idropisie dipendano, più comunemente che non si crede, da alteramento organico dei reni, e che il sintoma indicante questi casi particolari sia la natura albuminosa dell' urina. Ciò stante, è facile il prevedere non aversi a sperare dall' arte grande ajuto, massime quando profonda sia già l' alterazione nell' impasto organico del rene. Nel primo stadio dell' anassarca succeduta all' intemperanza o all' indebita esposizione all' aria, e prima siasi alterata la struttura dell' organo, le indicazioni curative sono « 1.° di ristabilire l' azione normale del rene, e 2.° di preservare l' individuo da quelle pericolose affezioni secondarie che possono torgli la vita a qualunque periodo della malattia. » Sorgenti principali di pericolo sono le affezioni infiammatorie, specialmente delle membrane sierose, e gli stravasi sierosi o sanguigni nel cervello. Dei diciassette cadaveri notomizzati dall' autore, in undici era infiammata la pleura costale, negli uni da poco, in altri da lungo tempo; in cinque era infiammato il pericardio, e in uno solamente, il

peritoneo. Rispetto alle affezioni cerebrali consecutive alla malattia dei reni, il dott. *Bright* ebbe ad osservare l' apoplessia, sì bene che l' epilessia. Nella cura delle idropisie, il medico deve dunque darsi pensiero di antivenire questi pericolosi accidenti, praticando, segnatamente nei primi stadi, l' emissione di sangue, soprattutto se già si abbiano segni indicanti le ridette affezioni infiammatorie. Importa che il pratico avverta, la flogosi toracica essere, nelle idropisie, sommamente insidiosa, e nascondersi spesso sotto l'ombra de' fenomeni dello stravaso: la tosse leggiera, la dispnea, la difficoltà di giacer supino, si attribuiscono troppo soventi a versamento, quando molte volte dipendono da mera flogosi.

L' infiammazione che sopraggiugne al principiare delle idropisie, si lascia spesso combattere da larghe emissioni sanguigne; ma non così avviene negli stadj innoltrati della malattia, nei quali l' infermo è generalmente incapace di tollerare le occorrenti ripetizioni del rimedio. Tuttavolta è da avvertire, che il cacciar sangue tende altresì a ristabilire l' azione normale dei reni, il cui futuro alteramento organico procede probabilmente da antecedente stato di lenta flogosi o di congestione. Nei più dei casi riferiti dall' autore, ha giovato il salasso; in alcuni ha meglio corrisposto l'emissione locale dai lombi. Il dott. *Bright* ha pur trovato proficui i purgativi, massime salini, che sono ad un tempo diuretici, e più di tutti ha trovato utile il sopratartrato di potassa, a larga dose. La squilla, coll' iosciamo o coll' oppio, ha pur dato buoni risultamenti, e così la digitale, quando vibrato era il polso. Vinta la flogosi, il dott. *Bright* ha pra-

ticato con vantaggio il terebinto e il balsamo peruviano.

Rispetto all' uso del mercurio in questa classe di malattie, l' autore opina sia più dannoso, che utile, dichiarandosi inabile a spiegare il perchè in questa forma di flogosi non debba procacciare i vantaggi che nelle altre forme ci presta. Intanto egli osserva non potersi in questa specie d' idrope praticare largamente il mercurio, atteso la sollecitudine colla quale muove il ftialismo, e la difficoltà che s' incontra a frenarlo. Nell' anassarca per disorganizzazione renale, le gingive e le guancie mal sopportano il processo ulcerativo, e soventi trapassano alla cancrena.

» Non saprei additare sintomo idoneo a farci riconoscere la flacidezza o la dissoluzione acquosa del rene, se non quello che può desumersi dal languore generale della circolazione e dalla debole struttura del cuore: probabilmente il languore di questi due organi esiste spesso simultaneamente. Se ciò è, non è inverosimile che sotto queste condizioni i tonici sarebbero gli appropriati rimedj. In uno o due casi di anassarca che ebbi di recente a curare, nei quali dal debole ma largo battere del cuore, fui tratto a congetturare la debolezza simultanea dei reni, il solfato di chinina, colla squilla, riuscirono a sanare l'infermo. E talvolta s' incontra l' anassarca accompagnata pur anco da orina coagulabile, con segni sì distinti di languore, che i tonici e i marziali procacciano distinto miglioramento; alla virtù tonica deve forse l' aver in qualche caso giovato l' uva ursi. »

Proprietà chimiche dell' urina. -- Secondo il dottor *Bostock*, che ha analizzato l' urina raccolta dai

sopraddescritti infermi, la quantità di materia sospesa o disciolta in essa urina era di sotto la proporzione dell' urina sana. Il dott. *Bostock* da' suoi esperimenti conchiude, che l' urina per lui esaminata era non solamente mancante di qualche principio costitutivo, ma conteneva gran copia di materie estranee. Egli attribuisce la coagulabilità dell' urina degli idropici alla presenza dell' albumina, ma, nella malattia di cui si tratta, crede questo principio essenziale sia, in alcuni casi, modificato o alterato -- È opinione generale che la presenza dell' albumina sia un fenomeno morboso, un segno patognomonico di uno stato particolare della costituzione, anzi di una malattia specifica. Se l' albumina è coagulabile dal calore, la prima proposizione può esser vera: » ma pur bisogna convenire, che l' urina diventa albuminosa sotto circostanze tanto diverse, e spesso di sì poco rilievo, che essa è quasi sempre albuminosa. » Il dott. *Bostock* non ha quasi mai trovato scevra d' albumina la sua propria urina, e ha veduto crescere notevolmente la quantità di essa albumina in seguito di cagioni lievissime.

Fin quì delle idropisie che il dott. *Bright* crede scaturiscano da alteramento organico dei reni. Ora lo seguiremo laddove parla dell' idrope dipendente da vizio del fegato, « nel quale ben di soventi ne sta riposta la cagione reale, incontrandosi più volte alterato profondamente questo viscere, mentre normali affatto sono i reni. » La disorganizzazione del fegato varia di grado, egualmente che di natura. Quando l' organo mostra soltanto di tendere alla granellazione, « esso ritiene generalmente la figura, il

margine acuto, il volume che ha in istato naturale; il peritoneo è affatto trasparente e con nessuna avventiccia aderenza, e la sostanza del fegato non è nè più soda, nè più flacida di quello soglia essere in condizione normale; tuttavolta esaminandone la superficie si scorge non aver ella il color uniforme dello stato sano, anzi essere tutta sparsa di minutissime macchie chiare sopra un campo scuro o bruno; le quali macchie s' addentrano nella sostanza del viscere, ma sotto tal forma da lasciar dubbio se a base del colore marezzato servano le brune o le macchie chiare. Se non che osservandole più minutamente si scuopre nel centro delle macchie chiare delle picciole depressioni o dei forellini, per modo che le parti brune egli pare formino il legame delle parti chiare, e queste siano gli acini della sostanza glandulare. Sebbene nel più dei casi queste alterazioni non fissino quasi il pensiero, in altri si fanno più manifeste; le porzioni bianche divengono proporzionatamente più grandi, talvolta con notevole incremento di volume del fegato, talvolta con quest' organo un cotal poco più duro del naturale, sì che rotto lascia vedere una frattura leggermente granellosa. » In tutti questi casi, osserva il dott. *Bright*, » la separazione dalla bile è mezzanamente naturale; la cistifellea n' è ripiena, e l' umore ha un colore mezzanamente scuro giallo. »

Oltre queste morbose apparenze, il dott. *Bright* ha trovato negli idropici il fegato « ora troppo sodo, ora troppo flacido; » alterazioni che pur s' incontrano ove non ha avuto luogo stravaso veruno. Dal guasto maggiore che in tai casi trovava nei reni, l' A. inclina

a tenere di natura secondaria l' affezione epatica, « quantunque non sia impossibile, che l' alteramento di ambidue gli organi dipenda dalla medesima affezione generale; e mi è qualche volta sembrato che la tendenza alla granellazione, ove esisteva, stesse, nei suoi progressi, in qualche relazione colla malattia dei reni. » Tuttavolta non lascia di notare essere le malattie epatiche causa di idropisia, quantunque non accompagnate da infermità in altri organi. Ma venghiamo alla sposizione dei fatti tendenti a provare l' influenza del fegato nella genesi degli spandimenti idropici.

1.° *Caso.* G. Taylor, di 66 anni, entrò nello spedale il 4 gennajo del 1826. Di professione architetto, avea provato i rigori della sorte, e non poche traversie sociali. Da quattro mesi avea smarrito l' appetito, e da minor tempo vedeva enfiarsi le gambe. Teso avea il ventre, l' aspetto pallido, le congiuntive giallognole, gli intestini rilassati, deboli i polsi, l' addome sensibile ai pigiamenti, specialmente alla regione del fegato; il corpo tutto mostrava segni non equivoci di grave patimento. Le feccie non erano manchevoli di bile, nè di colore non naturale; l' urina deponeva un sedimento color di carne, e non era coagulabile dal calore. Cosa superflua sarebbe il ripetere i rimedi con nessun profitto impiegati dall' autore pel corso di 16 giorni. Il 20 gennajo, alla sera, Taylor fu preso da dispnea e morì nella notte. -- *Necrotomia.* Nessuno stravaso nelle cavità della pleura; polmoni in picciolissima parte crepitanti, non epatizzati, nè tubercolosi; bensì pregni di siero, edematosi. Cuore sano; nel ventre sette od otto libbre di siero

leggermente pagliarino; tronco e membra edematose, nessuna affezione negli intestini. Fegato raggrinzato, al tutto alterato per deposito di minute porzioni di materia gialla, e colla superficie aspra e granellosa al tatto, e di un colore tirante tra il rosso e il bigio-giallognolo. La stessa alterazione occupava l' interno dell' organo, il quale era più picciolo del naturale, e lasciavasi rompere con facilità, offrendo una frattura rilucente, friabile, ineguale, granellosa. La vescichetta del fiele era opaca, inspessata, e ripiena dell' usuale quantità di bile. L' orifizio del dutto comune protuberava a modo di capezzolo, con un foro appena bastevole a ricevere uno spillo. La cistifellea conteneva una bile viscosa, di color carico, e, vuotata, offriva alla superficie interna molti corpicelli gialli, molli e un tantino più grossi dei grani di miglio. Ammollito era il pancreas, picciolissima la milza, i reni meno voluminosi del naturale, ma affatto sani. » Dai risultamenti necroscopici, il dott. *Bright* venne indotto a sospettare, che, nel caso di cui si tratta, l' alterazione organica del fegato fosse nata da deposito bilioso simile a quello trovato alla superficie interna della cistifellea. Invitato il dott. *Bostock* a esaminare chimicamente questo punto, dai praticati cimenti ebbe per risultato » che il fegato conteneva gran copia di una sostanza pressochè analoga alla colesterina, la quale forma la base dei calcoli biliari. » Il dott. *Bostock* non vuol farsi giudice circa alla relazione che passava tra questa sostanza e il fegato, ma conghiettura venisse separata dalle arterie dell' organo, e depositata nel suo tessuto celluloso.

2.° *Caso.* Il dì 21 luglio del 1826 ebbe ricovero

nello spedale G. Macdonald, di 15 anni, di temperamento anzichè no deboluccio. Egli affermava aver goduto buona salute fino a due mesi prima dell' accettazione; al qual periodo avea incominciato a patire di edema alle gambe, e poco stante di enfiamento al ventre, il quale era andato gradatamente crescendo e lasciava sentire un tumore distinto alla regione del fegato. Le gambe sono lievemente edematose; generale è lo smagrimento, scarsa l'urina e *non coagulabile*. Praticati, quasi con nessun pro, i diuretici e i mercuriali, il 27 settembre si fa la paracentesi del ventre, mercè cui si cavano tre galloni di siero pagliarino. Il 1.° di ottobre la mano sente il fegato distintamente tubercoloso. Morte al 16 dello stesso mese. — *Necrotomia*. Segni leggieri di flogosi del peritoneo, e alcuni fiocchi di linfa coagulabile nello stravaso del ventre. Fegato esternamente tubercoloso, di colore giallognolo, con fessure profonde alla superficie, prodotte da parziale ristringimento della sostanza dell' organo, o dalle membrane avventizie che il ravvolgono. Esso fegato è circa un terzo più grosso del naturale, ed equabilmente cresciuto di spessezza e di gravità specifica, resistendo al taglio con più forza di una mammella bollita, cui grandemente rassomiglia. Tutta la sua struttura è composta di granelli gialli lucenti, distribuiti in un tessuto di colore incarnato; le quali due organizzazioni sono pressochè in eguale proporzione. Nessun tubercolo nell' organo. La vessichetta del fiele corrugata e contenente poca bile di colore sporco; reni pallidi anzi che no, con irregolari vascolosità; normali al tutto i polmoni e il cuore.

3.° *Caso.* Tommaso Holbeach, di 60 anni, entrò nello spedale il 12 ottobre 1825, oppresso da gravissima idropisia. Portamento lento, gambe e coscie enfiatissime, ulceri di maligno carattere allo stinco, giacitura in letto non altrimenti che sedente, urina scarsa, piuttosto colorita, evacuazioni fecciose spesso sciolte, ma non deficenti di bile, lingua secca e bruna. Ad onta della squilla, delle pillole azzurre, dell' oppio e di altri diuretici, le cose vanno di male in peggio, e l' ammalato, il 23 di novembre muore. -- *Necrotomia.* Estratta l' acqua dal ventre e apertene le pareti, balzano agli occhi le viscere tutte di questa cavità in istrana guisa rilevate e rigide a modo di sassi fitti nella calce. Il fegato forma due masse di color bianchiccio tirante sull' incarnato, coi margini ingrossati e ritondi, e tutta la superficie qua e là tubercolosa. Disotto del fegato, a sinistra, si appresenta una massa irregolare di color porporino, formata dall' omento e dal colon insieme agglutinati da una membrana avventizia, che tutta la ricuopre, e disotto di questa massa, sono quattro o cinque circonvoluzioni d' intestino, affatto erette e rigide, di colore porporino verde o livido, rivestite dalla medesima avventizia membrana. Dette circonvoluzioni sono dure, inspessate e elastiche. La sostanza del fegato è per intero indurita, quasi a modo di scirro, e traversata per ogni verso da legamenti di membrana cellulare ingrossata, in alcuni punti formanti il terzo di tutto l' impasto organico. Nessun tubercolo nell' interno dell' organo, il quale ha quasi la durezza della cartilagine. Sonvi antiche adesioni tra il fegato e il diaframma. La cistifellea ristretta, coperta da falsa membrana, con-

tiene una bile gialla tenue; pervii sono i dutti. Le tonache intestinali hanno qua e là un sesto di pollice di spessezza. Sani sono i reni; i polmoni in qualche punto edematosi e flacidi; ma, in generale, non innormali. Un po di effusione nella cavità del torace e del pericardio.

Ommessi, per legge di brevità, gli altri quattro *casi* riferiti dall'autore a illustrazione del subbietto, noteremo con esso, i ridetti casi presentare almeno tre distinte condizioni morbose del fegato, tutte terminanti in effusione idropica nella cavità del ventre. Nel 1.° caso (di Taylor) si ebbe un distinto morboso deposito, o una trasformazione di materia al di fuori, o entro la stessa porzione secernente dell'organo, la quale, senza alterare la naturale consistenza del fegato, ne avea reso la superficie aspra, e l'interno tessuto irregolare e granelloso. -- Nel 2.° caso (di Macdonald) tanto la parte secernente, quanto il tessuto cellulare che serve di legame, aveano sofferto pressochè l'egual grado di alterazione, sì che tutta la viscera era divenuta insolitamente più soda. Gli acini erano ingrossati, e la sostanza parenchimatosa indurita a tale da eguagliare la durezza della cartilagine, però senza essersi conformata in legamenti. Nel 3.° caso (di Holbeach) lo stato morboso della membrana cellulare pareva assai più inoltrato, a tal che avea formato legamenti in diverse direzioni, imitando così l'aspetto e la consistenza dello scirro. « Tuttavolta, la secrezione nell'organo non era stata del tutto soppressa. »

In un altro caso mancavano i legamenti mezzocartilaginosi di tessuto cellulare indurato, ma tutta

la viscera era trasformata in concrezioni globose, più dure e più tigliose che nello stato naturale, le quali concrezioni si lasciavano facilmente spiccare dalle cavità in cui erano annicchiate, e scorrevano agevolmente l'una sovra l'altra, in modo da rendere tutto l'organo resistente ad un tempo e pieghevole. In un altro erano cisti o tubercoli; in un terzo stava gran novero di ascessi: insomma, sarebbe cosa interminabile e superflua enumerare la quasi infinita varietà di trasformazioni ed alteramenti alli quali si presta il fegato in istato morboso.

Il dott. *Bright* spiega come segue il come la malattie epatiche producano effusione idropica: « Egli pare, che tutte le alterazioni organiche testè descritte oppongano un ostacolo generale alla circolazione pei rami della vena porta, e divengano per tal modo cagione immediata di effusione idropica, indipendentemente da qualunque morbosa condizione possa venirne al sangue dal non potere liberarsi da quelle sostanze che servono a purificarlo; intanto il processo della separazione della bile seguita in tutta la sua pienezza. E queste alterazioni generali di tutta la sostanza del fegato, danno origine all'idrope assai più facilmente che le sue parziali alterazioni, quali p. e. le varie specie di tubercoli e le idatidi cresciute nel suo tessuto: fino a che per la situazione loro non pervengano a esercitare un' immediata compressione sui grossi vasi, l' influenza di questi circoscritti alteramenti è soventi inefficace a favorire l' effusione sierosa, quantunque possano logorare la costituzione coll' irritamento che producono. »

Noi non sappiamo arrenderci a questa patologia

meccanica, circa la genesi degli stravasi sierosi nelle malattie del fegato. Ammettasi pure che la meccanica compressione sulle vene produr possa effusioni o infiltrazioni sierose; ov' è la prova che nello stato morboso del fegato abbiavi effettiva ostruzione al corso del sangue nei vasi di esso? In molte asciti non si è trovato il fegato ingrossato; in altre non era che leggermente più grosso, e spesso si è trovato più picciolo, e, di conseguente, inabile a comprimere i vasi contigui che riconducono il sangue al cuore. Oltre di ciò, quante volte non s' incontra ad un tempo la milza e il fegato enormemente voluminosi, con nessuna effusione idropica nella cavità del ventre? Quanti tumori non crescono nell' addome, talvolta a un immenso volume, e non nasce idrope ad onta dell'inevitabile loro compressione sui vasi? Questi fatti non erano sfuggiti all' accorgimento dell' illustre *Bichat*, il quale appunto negava, l'idropisia del ventre e di tutt'altra parte del corpo potesse scaturire da ostruzione meccanica al passaggio del sangue pel fegato; ostruzione, infatti, che non venne mai dimostrata. Nè vaglia il dire, che *Lower* vidde nascere l'idrope in un cane dalla legatura della cava inferiore. Qual paragone tra la subita interruzione del corso del sangue operata in questo sperimento, e la lenta, graduata compressione che deve esercitare il lento e graduale incremento del fegato? Oltre di ciò; in quel cane nacque forse l'idrope pel subitaneo interrompimento della circolazione, e non piuttosto pella flogosi del peritoneo che dall' operazione sarà stata accesa? Noi adotteremo questa dottrina meccanica sull' origine delle idropisie, quando il dot-

tor *Bright* ci avrà dimostrato, col mezzo d'injezioni nell'organo, che la spacciata oppilazione effettivamente esiste.

In quasi tutti i cadaveri degli idropici notomizzati dal dott. *Bright*, si è trovato false membrane, fiocchi di linfa coagulabile, ed altri segni di pregresso infiammamento al peritoneo. Noi crediamo quindi più consentaneo all'analogia e all'osservazione il credere, che la lenta od acuta flogosi da cui traggono origine i descritti alteramenti nel misto organico del fegato, generassero, per diffusione del processo infiammatorio al peritoneo, eziandio l'idrope del ventre. E perchè, viziata la struttura dell'organo, non potrebbe questo, quasi a modo di corpo straniero, riaccendere o fomentare nel ridetto peritoneo la flogosi, e dar quindi origine a un versamento sieroso consecutivo alla alterazione organica? — E se questa patogenia dell'ascite accompagnante i vizi organici della viscera epatica, non valesse a chiarirne ogni forma, invece di ricorrere a una dottrina meccanica ameremmo piuttosto attribuire l'effusione idropica al pervertimento generale delle funzioni e di tutti gli umori del corpo: pervertimento che deve necessariamente conseguitare all'alteramento della bile, inseparabile dall'alteramento dell'organo destinato a secernerla. Il dott. *Bright* ripete, è vero, più volte, d'aver trovato di color giallo cupo la bile nella vescichetta fellea, e tinte di bile le evacuazioni fecciose. Ma basterà forse il colore a persuaderci che la bile possegga le altre tutte qualità dello stato normale? Vuolsi rammentare che la bile prende nella cistifellea il colore di cui tinge le feccie, e

che della bile che passa negli intestini, una certa porzione soltanto refluisce e ristagna nella cisti anzidetta. Il perchè può darsi benissimo che alterata sia la separazione biliare, e non di meno che la porzione serbata nella vescichetta abbia il colore usuale e manchi di altre qualità. Dalle sperienze analitiche del dott. *Bostock*, intraprese a istanza del dott. *Bright*, sulla bile raccolta dai ridetti cadaveri, si rileva, in fatti, che le qualità della bile erano in più casi notevolmente alterate. In un caso alcune porzioni avean il color giallo, ed altre un colore leggermente incarnatino. « La porzione tinta del colore di carne pareva formata di una sostanza inspessata di tessuto uniforme, mentre la parte gialla sembrava composta di gran novero di macchie irregolari, che davano il colore particolare a questa porzione annicchiata nell' anzidetta sostanza più densa. » In un altro sperimento, il dott. *Bostock* osserva: « la bile era sensibilmente di color più chiaro del naturale, meno viscosa, e di sentore ributtante. Divenne prestamente putrida, ed era in allora fetentissima. » Esaminata chimicamente, vi si trovò una sostanza che pareva stesse di mezzo tra l'albumina e il muco, « mentre la materia resinosa, vale a dire la materia propria della bile, era assai più abbondante dell'ordinario. » Nella bile di un terzo cadavero, oltre assai altre alterazioni, il dott. *Bostock* notava « gran numero di nere particelle sparse nel fluido, le quali andavan bel bello nel fondo. » In un quarto cadavero, « la bile era fuor di modo inspessata, tenace, pressochè di color nero, » e conteneva gran quantità di albumina e muco. Nella bile di un altro ca-

davero stava gran numero di calcoli, della grossezza di un pisello a quella di un granello di rena. In un sesto, il fluido « non si sarebbe riconosciuto per bile » se il dott. *Bright* non avesse accertato il dottor *Bostock*, che quel fluido era stato tolto dalla cistifellea: esso avea la consistenza dello siero, con un po' più di tenacità, esalava un odore ingrato, ed era di colore leggermente ranciato; esso fluido non era acido, nè alcalino. Siccome in molti individui dai quali si raccolsero queste specie di bile, le evacuazioni fecciose aveano quasi il color naturale, si conchiuse che niuna alterazione era intervenuta nella funzione del fegato, qualunque pur fosse il grado di organico alteramento del medesimo. La quale conclusione quanto sia erronea, si può inferire e dall' analogia e dall' osservazione. I polmoni disorganizzati, esercitano forse normalmente le relative funzioni? Alterato l'impasto dei reni, separano essi forse un' urina sana? Come dunque credere ch'abbia a secernersi una bile normale, alterata essendo la struttura del fegato?

In un altro articolo diremo dei restanti argomenti toccati dal dott. *Bright*.

ANNALI UNIVERSALI

DI MEDICINA.

Vol. XLVII, Fasc. 141, Settembre 1828.

Ueber die Punction der Chronischen inneren Wasserkopfs, etc. *Sulla operazione della puntura nell' idrocefalo cronico interno; del dott.* Fed. Gugl. Oppenheim, *medico e chirurgo di Amburgo.* (Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde, XXIV, B. 1827).

L' autore ebbe ardimento di praticare la puntura del cranio in un caso di idrocefalo cronico interno. Datosi a esaminare tutte le storie di questa operazione fin qui divulgate, e paragonatine i risultamenti, ei venne a conchiudere, 1.° il loro esito, comunque infausto, non essere di tal peso da scoraggiarci in modo assoluto dal ritentarla in casi analoghi: 2.° le obbiezioni contra di essa proposte da diversi autori, ammettere non poche restrizioni; 3.° questa operazione praticata al principiare del

morbo, e in circostanze meno disperate di quelle sotto cui venne fin quì tentata, lasciare ancora fondata speranza di non riuscire sempre nociva o frustranea. Il non sapere che in Italia siasi finora discusso quest' importante argomento, ci conforta a presentare ai leggitori un sunto analitico dell' osservazione propria dell' *Oppenheim* e di quelle degli altri autori per esso raccolte e commentate, onde fermare una regola di pratica circa all' uso di un compenso, dal più dei medici proscritto, ma da qualcuno tenuto ancora in onore. Noi comincieremo dall' istoria della puntura praticata dal dott. *Oppenheim.*

Una bambina, di 27 settimane di età, avea goduto buona salute sino al compimento del quinto mese, quando incominciò a offrir sintomi d' idrocefalo interno, con ingrossamento del capo. Al giorno dell' operazione, la testa avea 18 pollici di lunghezza alla massima circonferenza; 11 1/4 dalla radice del naso alla protuberanza occipitale, 7 3/4 da una protuberanza parietale all' altra, 13 1/4 dal *foramen magnum* alle *alae nasi.* Le suture erano notevolmente disgiunte, tranne la frontale; gli occhi rivolti al basso per modo che non si poteva discernere le pupille. Prima di praticare la puntura, il dott. *Oppenheim* ebbe l' avvertenza di cingere orizzontalmente il capo di una fascia circolare, a cui erano raccomandate, ad angolo retto, quattro fettuccie, due delle quali passando sul d' avanti e al di sotto dell' ascella, venivano ad annodarsi al dorso, e due, cingendo le ascelle dal di dietro, riuscivano a fermarsi sul petto. Con questo ordinamento l' autore ebbe di mira di procacciare punti di resistenza a otto fettuccie di

tela, fermate al margine superiore della fascia circolare, le quali, passando per otto occhielli disposti alla circonferenza di un pezzo di tela forte collocato sul vertice, si lasciavano tendere a piacere tirandole al basso, e fermare alla fascia circolare. Disposto per tanto questo apparecchio, tendente a mantenere il capo sotto continua e generale pressione, il dottor *Oppenheim* fece la prima puntura, infiggendo, a sinistra della fontanella anteriore, un trocarre provveduto di cannellina, avente mezza linea di diametro, e spingendo l' istromento obliquamente alla profondità di un pollice: fluì un' oncia e mezzo di limpido siero. Turata la cannellina con cera, e fermatàla con liste di cerotto adesivo, ne strinse proporzionatamente la fasciatura. La bambina non diè segno di dolore; dormì tranquillamente nel corso del dopo pranzo, e succiò più volte latte avidamente. Al secondo giorno è sgocciata gran copia di fluido, a cagione della madre che avea mosso di soverchio la bambina: non pertanto se ne cavano altre due oncie e si riserra la fasciatura. Al terzo dì, in seguito ad alcune polveri di calomelano e digitale, prescritte la sera precedente, la bambina ha diversi insulti di vomito: però la testa è diminuita di volume, le pupille sono visibili, e sensibili all' impressione della luce. Dalla ferita si avea avuto gemitìo di siero: se ne tolgono tre oncie colla cannellina, e nuovamente si serra la fascia. Al quarto dì, durante un' accesso di vomito, la cannuccia esce dalla ferita, la bambina ha febbre, e la ferita dà segni di suppurazione. Fermata perciò l' apertura con cerotto adesivo, si praticano fomenti freddi al capo. Al quinto dì la

febbre ha cessato ; si rinnova la fasciatura , e si fa un' altra punzione a destra della fontanella, mercè cui si estraggono due oncie e mezzo di fluido : si seguita l' uso dei fomenti freddi. Al sesto dì, la bambina è pallida , immobile , respira con difficoltà , e rifiuta la mammella : si estrae la cannellina. Al settimo , muore. — Tagliato il cadavero , si trova la massima circonferenza del capo diminuita di due pollici; la dura madre un tantino ingrossata; i ventricoli laterali grandemente distesi di fluido; il quarto ventricolo naturale ; il cervello molle e polposo , la sostanza corticale non distinguibile dalla midollare ; il cervelletto istessamente ammollito e polposo ; normali i vasi alla base del cervello ; le due punture nella dura madre aperte , non infiammate ; il trocarre non avea penetrato più in là (!!); circa una libbra di fluido nella cavità del cranio. — Gli Annali della Chirurgia non offrono , per nostro avviso , un esempio più sfavorevole all' operazione.

Quindici sono i casi analoghi raccolti dal dott. *Oppenheim* da diversi autori: noi taceremo di due, dei quali si è divulgato un semplice cenno. Degli altri tredici , quattro morirono al certo in sequela della puntura , stantechè tre di questi non sopravvissero oltre dieci giorni , e il quarto morì di emorragia. Nei nove restanti si ebbe alleviamento sensibile ai sintomi in seguito d' ogni puntura , e gli infermi vissero tra 31 e 172 giorni dalla prima operazione: in alcuni , si avea , giusta l' opinione dei rispettivi autori , fondata speranza di vedere coronata da buon esito l' operazione; anzi, secondo il dott. *Oppenheim*, uno si sarebbe perfettamente riavuto , il che , come vedremo , non è troppo consentaneo col fatto.

I quattro casi terminati infelicemente sono i seguenti: 1.° *Lecat* operò un bambino di tre mesi e mezzo, infermo di idrocefalo dalla decima settimana dopo la nascita. Assai allargate avea le suture e stralunati gli occhi. Nel corso di tre giorni si estrasse, in tre volte, cinque oncie di fluido, essendosi lasciata durante questo tempo la cannellina nell' apertura; il bambino morì il quinto giorno dalla prima puntura. Ventricoli del cervello grandemente espansi; glandula pineale pressochè distrutta. (*Phil. Transact.*, *vol. XLVII*).

2.° Il dott. *Whitmore*, di Nuova-York, punse in simili circostanze il cranio di un bambino di sei mesi di età, nel quale la malattia avea incominciato dalla sesta settimana: in otto giorni, in quindici diverse riprese, e dalla medesima apertura, si cavò, senza far uso di cannellina, ben 116 oncie di fluido. Il bambino morì due giorni dopo l'ultima estrazione di siero. Si trovò infiammate le membrane. (*Amer. Medical Recorder*, *July* 1821).

3. Il dott. *Hood*, di Liverpool, pratica la puntura in un bambino di nove mesi, attaccato da idrocefalo fino dalla terza settimana di sua età. Col trocarre cava sei oncie di siero; in maggior copia ne geme dalla ferita; muore nel terzo dì dall' operazione. -- Cervello ammollito e tubercoli quadrigemelli passati in suppurazione. (*Edinburgh Med. and Surg. Journ. Octob.* 1821).

4. Il dott. *Brown*, di Preston, in un bambino di cinque mesi estrae la prima volta nove oncie e mezzo di siero. La madre non volle permettere, nei susseguenti 28 giorni, si ripetesse l'operazione; ma dopo

questo periodo, nel corso di otto dì, si fanno tre nuove punture, e da due si cava fluido due volte; in queste cinque occasioni si estraggono 23 oncie di siero. Da due punture scaturisce emorragia, e da una con tanta furia, che il bambino ne muore, vale a dire 36 giorni dalla prima operazione. (*London Med. and Phys. Journal. vol.* LI.).

I nove casi più favorevoli si possono ordinare in ragione del tempo sopravvissuto dagli infermi alla prima operazione.

3. Il dott. *Gray* opera un bambino di nove mesi, il quale all' età di un mese era stato curato di *spina bifida* mediante la compressione, e poco stante era caduto nell' idrocefalo. Da tre punture, coll' intervallo di dieci giorni ciascuna, cava ben 45 oncie di fluido. Il bambino muore il trentunesimo giorno dalla prima operazione; ad ogni uscita di fluido avea provato sensibile alleviamento ai sintomi di compressione (*London Med. and Phys. Journal. vol.* LIV)

6. In un bambino di otto mesi, idrocefalico da tre, il dott. *Frekelton*, di Liverpool, pratica successivamente diverse punture col trocarre: nel primo giorno estrae ott' oncie di siero, nel secondo ne estrae sette, nel settimo due, nel quattordicesimo e ventunesimo sette, e nel quinquagesimo sesto sedici. Morte al cinquantanovesimo. -- Cervello espanso da 48 oncie di siero (*Edinb. Med. and Surg. Journ.*).

8. In un bambino di due mesi, attaccato da idrocefalo congenito, il dott. *Remmet*, nel corso di sei giorni, pratica la puntura tre volte, e estrae in tutto 86 oncie di siero: quattro settimane appresso ne trae 12 oncie, e 32 oncie ancora di lì a 28 giorni.

Erano scorse quattro settimane dall' ultima puntura; il bambino se la passava bene, quando divenne malaticcio: morì a capo di dieci dì, vale a dire 93 giorni dalla prima operazione. Le punture tutte si erano chiuse alla fine del secondo giorno. (*Edin. Med. Commentar. vol.* VI).

9. Dalla testa di un bambino di dieci mesi, preso da idrocefalo congenito, il dott. *Monney* estrae il primo giorno quattr' oncie di siero; il 2.° ne estrae due dramme, il 7.° cinque oncie, il 13.° tre; il 21.° tre e mezzo, il 27.° tre, il 46.° quattro, il 55.° tre e mezzo, il 66.° quattro, e il 74.° due oncie Il bambino muore il 84.° -- Cervello ammollito e quasi convertito in un sacco contenente 35 oncie di siero. Alle prime quattro punture seguì sempre un insulto di grave sincope. (*Lond. Med. and Phys. Journ. vol.* LII).

10. Il dott. *Sym*, di Kilmarnock, operò un bambino di 11 settimane di età, idrocefalico da cinque, a tal punto che gli integumenti minacciavano di scoppiare. Nel corso di 90 giorni punse il cranio cinque volte, estraendo ogni volta circa sette oncie di siero. Ad ogni operazione siegue temporaneo alleviamento, e dopo l' ultima puntura l' acqua ha cessato di accumularsi. Il bambino muore quattordici dì appresso, vale a dire 104 giorni dopo la prima puntura. — Membrane inspessate, e due libbre e mezzo di fluido nella cavità del cranio. (*Edinb. Med. and Surg. Journ. vol. XXIV.*)

11. Con otto punture, nel corso di quattro mesi, il dott. *Glover*, degli Stati-Uniti, ha cavato dal cranio di un bambino di nove mesi, nato probabilmente

coll'idrocefalo, 156 oncie di siero, con notevole alleviamento di tutti i sintomi; anzi, dopo l'ultima puntura il bambino ebbe vigoria sufficiente per superare un insulto di cholera-morbus. Non v'ha guari però che s'intromette una febbre continua, che trae a morte il bambino il 120° giorno. (*New-York Med. Repos. vol. IV.*)

12. Il dott. *Lizars* fece quest'operazione in un bambino di diciassette settimane, assalito dal male in quistione da un mese e mezzo. Nel corso di 90 giorni punse la testa sedici volte, coll'intervallo di tre, quattro e sette giorni, e ogni volta estrasse tra tre e sett'oncie di siero: una sola volta ne cavò dieci oncie. Dopo l'ultima puntura, praticata il novantesimo giorno, le convulsioni, da cui il bambino veniva di tempo in tempo assalito, cessano, e egli pare le cose volgano assolutamente al bene. Se non che intorno a questo periodo compare la dentizione, che fa mutare la scena. Al 171° giorno, essendo ricomparsa la fluttuazione, si cavano tre oncie e mezzo di fluido con temporaneo sollievo: però le convulsioni ritornano, e la morte avviene il dì seguente. — Il cervello forma un sacco che cape tre libbre di fluido. (*Edinb. Med. surg. Journ. April*, 1821).

13. Il dott. *Vose*, di Liverpool, opera un bambino di sette settimane di età, preso egualmente da idrocefalo congenito. Alla prima puntura estrae tre oncie e mezzo di siero; al 16.° giorno ne estrae cinque oncie; al 38.° otto e al 47.° dodici. Dopo l'ultima puntura, il capo cessa di crescere, le suture vanno ossificandosi, ed una diarrea acquosa, che dura per quattro giorni, pare venuta a dissipare

ogni resto di malattia. Tre mesi dappoi, epoca in cui l' autore consegna alla stampa la narrazione, il bambino seguita a star bene : e per questa ragione il dott. *Oppenheim* ha tenuto questo bambino sia stato curato radicalmente dall' idrocefalo interno colla puntura. Però , dal dott. *Monro* (*Morbid Anatomy of the Brain*, *p.* 146) sappiamo essere ricomparsi i sintomi di compressione tosto ossificate le suture, e che il bambino alla fine morì, sebbene non ci abbia detto sotto quali precise circostanze ei sia mancato di vita ; ommissione , a vero dire , anzi che no singolare per un uomo di tanto accorgimento , come il professore *Monro* (*Lond. Med. Chir. Transact.*, *vol. IX*).

Ora toccheremo dei commenti e delle deduzioni appiccate dal dott. *Oppenheim* a forma di appendice ai casi testè narrati; e su di ciò ci interterremo soltanto sulle opinioni degli scrittori moderni, attesochè il pensare degli antichi su di questo argomento era appoggiato unicamente alle risultanze di prove, nelle quali erasi estratto tutto il fluido in una volta; prove, che tutte aveano avuto tristo fine poco dopo l' operazione. Quanto agli autori recenti , il maggior novero è di parere si debba onninamente proscriverla, o per lo meno che l' operazione non offra che debolissima speranza di buon esito. Però non così la pensa il dott. *Oppenheim.*

Diversi autori, dice il sig. *Oppenheim*, hanno proposto contra questa operazione le obbiezioni seguenti : 1.° L' offesa meccanica recata al cervello e alle sue membrane può esser cagione di flogosi; 2.° Lo stesso effetto può nascere dall' introdursi aria entro del cranio; 3.° Dalla concidenza del cervello può

venirne immediato pericolo della vita; 4.° L' operazione non ebbe mai esito felice, o per lo manco il novero de' casi di questa specie, non è maggiore del novero delle guarigioni spontanee. Il dott. *Oppenheim* non ha veramente specificato l' ultima proposizione, ma ha preso a discuterla nel corso della risposta alle obbiezioni. Nella quale risposta egli mette innanzi, 1.° Il cervello e le meningi essere state più volte offese in istato di salute con nessuna cattiva conseguenza, e niuno dei casi d' idrocefalo nei quali si fece la puntura, essere riuscito fatale per cagione di flogosi; 2.° potersi agevolmente impedire l' introduzione dell' aria entro del cranio la mercè di semplicissime precauzioni; e quand' anche ella v' entrasse, non riuscire sì dannosa come si è preteso, non essendo conseguito cattivo effetto al malato del dottor *Lizars*, ad onta non si fosse potuto impedire l' ingresso dell' aria; 3.° potersi senza difficoltà ovviare al pericolo risultante dalla subitanea concidenza del cervello (pericolo vero pur troppo), coll' avvertenza di estrarre il fluido graduatamente, e operare una corrispondente pressione mediante adatta fasciatura; 4.° le guarigioni spontanee essere sì rade, che il suo concittadino, il dott. *Zang*, contrario all' operazione principalmente a motivo che tali cure sarebbero altrettanto comuni quanto le cure per mezzo della puntura, non ne ha tuttavolta veduta alcuna, ed una sola ne ha veduta il dott. *Baillie* di Londra, e questa probabilmente non al tutto ben sicura da equivoco.

A queste osservazioni il dott. *Oppenheim* soggiunge, che dai risultamenti dei casi per lui raccolti

emerge, l' operazione non pervertire menomamente le funzioni vitali, e neppure offendere il cervello e le sue membrane -- il volume e la forma del cervello non contribuire alle sue funzioni -- avervi almanco un caso (quello del dott. *Vose*) di curagione operata col mezzo della puntura, -- e il prospero risultamento di questo tentativo, non che l' evidente immediato sollievo recato dalla puntura in assai altri casi, quantunque in tutti la malattia fosse pervenuta a un periodo avanzato, anzi disperato, darci diritto di attendere un esito migliore dal praticarla nel principiare del male. Finalmente mantiene, che trattandosi di malattia con tutt' altro mezzo inevitabilmente mortale, è debito del medico di non esaurire le forze dell' infermo con rimedj interni al tutto superflui, ma di ricorrere invece alla puntura del capo tosto abbia il convincimento della presenza dell' effusione.

A noi non pare che tutte queste proposizioni dell' autore siano dedotte da un' analisi spregiudicata dei fatti relativi. Epperò nel chiudere il sunto di questa memoria, verremo brevemente esponendo i principali ostacoli che a noi pare contrastino al proposto piano di cura.

E primamente, concederemo potersi con semplicissime precauzioni antivenire l' introduzione dell' aria nel cranio e la concidenza del cervello; e concederemo altresì che l' encefalo e le meningi abbiano talvolta sopportato irritamenti e lesioni rilevanti, senza che ne sia conseguito pervertimento notevole alle loro funzioni, e neppure alla salute generale del corpo. Ma il dott. *Oppenheim* non può ignorare essere più soventi accaduto il contrario. Nè più esatto fu egli

in affermare che, ne' casi d' idrocefalo per lui narrati, la puntura non accendesse mai flogosi all' encefalo e alle meningi. Il caso di *Whitemore* (n.° 2) riuscì fatale due giorni dopo l' operazione, e si trovarono infiammate le meningi; quello di *Hood* (n.° 3) terminò in ammollimento e suppurazione del cervello; ed è probabile che un esito consimile abbia avuto l' altro narrato da *Lecat* (n.° 4): anzi egli pare, che il caso proprio del dott. *Oppenheim*, avesse pure la medesima terminazione, cioè di flogosi, di rammollimento della sostanza cerebrale e del cervelletto. Tuttavolta non reca poco meraviglia a considerare come alle ripetute punzioni del cranio e delle meningi nei restanti casi non sia sopravvenuta flogosi, e, come nei quattro infermi nei quali si ebbe ad osservarla non si adombrasse essa flogosi sotto sintomi di grave irritazione encefalica. Il perchè, bisogna convenire, nella puntura del cranio, l' infiammazione sotto opportuno governo, essere meno temibile, che in molte altre operazioni chirurgiche.

La quarta obbiezione, vale a dire che colla puntura non si è finora ottenuto di curare radicalmente l' idrocefalo, a noi pare rimanga in tutta la sua pienezza. Si è già detto che il bambino, dal dott. *Oppenheim* supposto guarito dal dott. *Vose*, morì in appresso della malattia medesima; e, secondo il dottor *Monro*, manchevole di autenticità è pure la breve notizia dell' idrocefalo risanato con questa operazione dal prof. *Rossi* di Torino (*Morbid Anatomy of the Brain*, *p.* 146). Tutto il vantaggio conseguito dall' operazione starebbe dunque in un sensibile alleviamento ai sintomi di compressione al cervello; se

non che, nel più de' casi narrati dal dott. *Oppenheim*, tal miglioramento riescì soltanto temporaneo, e nei cinque (5, 7, 11, 12, 13) nei quali pretende si ottenesse un miglioramento durevole, è da dubitare se la cosa avvenisse realmente così; stantechè dalle relative istorie non risulta che a ogni evacuazione di fluido seguisse in tutti gli infermi un proporzionato decremento nel volume del capo, e nella successiva separazione del siero. In quattro (7, 10, 12, 13), dopo ripetute punture, il volume del capo subitamente decrebbe, e tale si mantenne per qualche tempo; ma è questo un fenomeno che suole altresì accadere nell' idrocefalo abbandonato a se. -- Alla puntura il dott. *Oppenheim* ha dunque attribuito virtù curativa, quando le può tutt' al più competere virtù palliativa. Non potendo esercitare alcuna influenza immediata sulla cagione che determina la morbosa separazione del siero, ella potrà bensì valere a mitigare per un dato tempo i sintomi di compressione al cervello, e a prolungar forse la vita, ma non mai, comunque praticata nel primo stadio, a togliere dalla radice il male, siccome suppone il dott. *Oppenheim*. Future sperienze dichiareranno, se l' uso simultaneo della puntura e di appropriati rimedi interni potrà far abile il medico a curare questa infermità, finora ribelle agli sforzi dell' arte. Intanto noi diremo del miglior modo di praticare l' operazione.

Lo stromento più addicevole per pungere il cranio, egli è per certo un picciolo trocarre provveduto di cannellina, la quale non vuolsi però lasciare nella ferita, come fece il dott. *Oppenheim*. Oltre che si corre molto minor pericolo a ripetere la puntura,

l' esperienza ha provato essere riuscita prestamente mortale tutte le volte si è lasciata la cannellina nella ferita. Neppur vuolsi rinnovarla troppo spesso: ove venne praticata con intervalli di quattro a sette giorni, la ferita risanò agevolmente senza indurre irritazione; diversamente di quando si cavò il fluido troppo di soventi, sia colla prima o con nuove punture, nei quali casi si vidde sempre tener dietro con prestezza la morte: il perchè ove la secrezione fosse troppo celere da richiedere frequentissime punture, fora meglio intralasciare questa operazione. In generale, non si dovrebbe estrarre più di quattro o sei oncie di siero per volta. Il trar fuori ad un colpo pressochè tutto il fluido, siccome praticavasi prima di *Lecat*, mena l' infermo a quasi subita morte, probabilmente a cagione del togliersi irreparabilmente quel grado di pressione, che *Magendie* ha dimostrato necessario all' esercizio delle funzioni del cervello. Finalmente, importa cingere la testa di una fascia consimile a quella consigliata dal dott. *Oppenheim*, onde mantenerla sotto incessabile pressione, stringendo la fasciatura a misura dello stringersi il volume del capo per opera delle successive evacuazioni di fluido.

Caso di aneurisma della carotide primitiva al destro lato curato colla allacciatura; del dott Agostino Molina, *chirurgo supplente alla Clinica chirurgica nell' I. R. Università di Pavia.*

Rosa Tacconi, di Casteggio, stato Sardo, d'anni

29, di piccola statura, e di linfatico temperamento, si trovò sgraziatamente affetta da lue, per cui si è trasportata a questo civico spedale onde esserne curata. Nè su l' indole della malattia potè accadere dubbiezza, atteso che esistevano segni manifesti di sifilide, come dolori notturni, esostosi sulla destra tibia, assai estesa e dolente in ispecie al tiepore del letto, e tumidezza di alcune delle ghiandole del collo, quantunque l'anzidetta donna non fosse giammai stata affetta da scrofola.

Ne fu intrapresa la cura coi mercuriali, e poichè in breve tempo l'inferma si sentì alleviata dai notturni dolori osteocopj, credutasi guarita, escì dallo Spedale: ma non andò guari, che i medesimi sintomi ricomparvero, e di più le glandole linfatiche del lato destro del collo s' intumidirono, e declinarono in suppurazione, per cui fu consigliata di tornarsene allo spedale ad oggetto di riprendere quella cura, che sconsigliatamente aveva abbandonata. Difatti, col ripigliato uso dei rimedj antisifilitici ne riebbe sollievo; le ghiandole del lato destro del collo diminuirono di volume ed andarono a cicatrice; una soltanto ne rimase assai turgida, e così creduta dall' ammalata non essere diversa dalle precedenti, la quale era situata poco sotto l'angolo della mascella. Esaminata però attentamente questa pretesa ghiandola da mano chirurgica, fu ritrovata pulsante, ed avente tutti i caratteri di aneurisma della carotide primitiva.

Interrogata l' inferma sulle cagioni che avessero potuto dar luogo a questo infortunio, niuna ne seppe addurre, e disse soltanto che dopo la comparsa di

questa pretesa ghiandola, essa aveva provato un senso di tintinnio nell' orecchio destro, e di tanto in tanto offuscamento di vista, capogiri, ansietà, e talvolta ancora palpitazioni di cuore, passaggiere però, e sogni spaventosi.

All' epoca di cui si parla, cioè dopo il secondo trattamento mercuriale, l' aneurisma aveva di già acquistato la grossezza di un uovo grosso di colombo. In questo stato di cose fu esaminata l' inferma dall' insigne cavaliere prof. *Scarpa*, il quale pronunciò non solo che quel tumore era effettivamente un' aneurisma della carotide primitiva, ma altresì che per la posizione di esso assai in alto, offriva la più grande opportunità per la legatura della detta arteria nel basso del collo, unico mezzo curativo da impiegarsi senza ritardo. E fu per appunto in seguito alla decisione del detto illustre professore, che la donna di cui trattasi fu trasportata nella scuola di chirurgia pratica affidata alle mie cure.

Nel giorno 23 maggio 1828, ho sottoposto l' ammalata all' operazione, assistito dai due egregi professori *Cairoli* e *Panizza*, in presenza di questa numerosa scolaresca.

Il processo operativo che ho impiegato fu precisamente quello stesso che leggesi nel vol. II; p. 134 degli Opuscoli di Chirurgia dell' anzidetto dottissimo professore *Scarpa*. Scoperta che ebbi l' arteria carotide primitiva, e bene distinta dalla vena giugolare profonda che la ricopre, e dal nervo ottavo che da vicino l' accompagna, la circondai con un nastrino, e quindi con un nodo semplice la ho stretta quanto conveniva, interponendovi un proporzionato cilindretto di tela cerata.

Intercettato così il corso del sangue, il sacco aneuritmatico cessò immediatamente di pulsare, e nell'istante diminuì di un terzo del suo volume. Cessarono di pulsare parimenti le corrispondenti arterie temporale, e mascellare esterna. La donna cadde in sincope, da cui però un minuto dopo si riebbe, accusando un senso di freddo a tutto il lato destro della faccia, la quale appariva pallida, mentre rosseggiava la sinistra parte; codesta differenza scomparve dopo qualche ora dalla operazione; ne è da ommettersi che immediatamente dopo la allacciatura provò l'inferma per alcuni istanti lieve offuscamento di vista, con alquanto tremolio al cuore, però passeggiero, e molesto senso di urto al disotto della legatura, che vi faceva l'onda del sangue. In questo intervallo esplorato il polso del braccio destro ritrovai, che la radiale arteria di questo lato pulsava più validamente di quella del braccio sinistro.

Ho riunito gli angoli della ferita con listerelle di cerotto, tenendone aperto il centro, da cui lasciai pendente all'infuori il nastrino dell'allacciatura. I sintomi consecutivi in quanto alla località furono i consueti, e comuni a tutte le ferite, cioè, intumescenza infiammatoria accompagnata da febbre, mite però, per cui non fu d'uopo di passare alla pratica di mezzi antiflogistici energici, malgrado certo dolore di capo che accusò l'inferma, e successivamente ancora qualche difficoltà d'inghiottire, con conati di tosse, e gonfiagione al braccio destro, con inturgescenza delle vene del braccio stesso.

Passato il quarto giorno, tutti questi sintomi erano scomparsi, ed essendo già la piaga in suppurazione

mi determinai di levare il laccio con l'assistenza pure dei prelodati professori *Cairoli* e *Panizza*. Ma all'incominciare di questa intrapresa, secondo il processo operativo suggerito dall' illustre professore *Scarpa*, e quale costantemente con felice successo si pratica nei casi di aneurisma in questo Spedale, l' ammalata vedendo gli stromenti a ciò necessarj, e supponendo di dover subire un'operazione simile alla prima, fu presa da tale spavento, e da moti convulsivi così veementi, che temendo da ciò potesse derivarne tristissime conseguenze, si trovò conveniente di desistere dall' impresa, e permettere in questa particolare combinazione di circostanze, che il laccio cadesse spontaneamente: infatti, ciò ebbe luogo, ma assai tardi, cioè nel ventunesimo giorno dalla operazione; locchè contribuì non poco a ritardare la guarigione della ferita.

Dopo che sortì il nastrino, unitamente al cilindretto, la marcia si rallentava alcun poco sotto l'angolo inferiore della ferita, quantunque mantenuta sempre aperta mediante l'introduzione di una piccola sindone spalmata di blando unguento. Feci uso anche di una discreta compressione sopra il luogo nel quale si soffermava la marcia, per mezzo di un piumacciuolo sostenuto da un adattata fasciatura, e vedendo che l' ulceretta sinuosa rimaneva stazionaria, impiegai la sindone imbevuta nel vino comune, poscia, tralasciatone l'uso, ho sostituito le injezioni spiritose colla consecutiva compressione. Ma non ricavando nemmeno da tali mezzi curativi il desiderato vantaggio, poichè il piccol seno si manteneva atonico e l' ulcera circumambiente pallida e fungosa, mi nacque

il sospetto, che siffatta disposizione locale fosse intrattenuta dalla discrasia sifilitica, la quale si manteneva palese coi dolori osteocopj, e colla dolente esostosi alla tibia.

Ho instituito pertanto la cura antivenerea mediante l'uso delle frizioni fatte alla pianta dei piedi colla pomata del *Cirillo*, e sotto questo trattamento l'ulcera sinuosa si è empita di buona granulazione, e con alcuni tocchi di nitrato d'argento si cicatrizzò perfettamente alla fine del secondo mese dalla operazione.

Per compire poi l'intrapresa cura antisifilitica, ritenni l'ammalata nella clinica fino al primo di agosto, cosicchè si consumarono in tutto venti dramme della suddetta pomata, senza che siasi presentato il minimo indizio di salivazione.

A quest'epoca il tumore aneurismatico era duro, indolente, e ridotto alla grossezza di una piccola nocciuola. Lo stato universale della donna era assai lodevole, poichè aveva acquistato in forze ed in colorito; le funzioni cerebrali si ritrovavano in istato naturale, nè più era incomodata dal tintinnio nell'orecchio, nè dalle vertigini, nè d'altri accennati incomodi, che provava prima dell'operazione. Il polso dell'arteria radiale si sentiva eguale d'ambi i lati, e ciò che rimaneva ancora di anormale, era il battito delle arterie temporale e mascellare della parte destra, che si manteneva assai esile in confronto di quello delle simili arterie al lato opposto.

La Rosa Tacconi adunque nel giorno primo di agosto 1824, guarita dell'aneurisma alla carotide, dei dolori osteocopj, dell'esostosi alla tibia, e d'ogni

altro sintomo di sifilide, oltremodo lieta ritornò in seno della propria famiglia.

Peripneumonie gangrenose. Osservazioni del sig. Pigeotte, *medico degli ospizj civili, e delle carceri della città di Troyes* (1).

Le memorie, il cui scopo è quello di rischiarare alcun punto clinico dietro i risultamenti di esatte osservazioni, sì durante la malattia, che nel cadavere, meritano certamente un posto negli annali di medicina. Il perchè noi qui rapporteremo, raccorciata ove ci parve si potesse senza danno ciò fare, per esteso ove l' importanza della bisogna il voleva, la dissertazione del sig. *Pigeotte* appresentata all'Accademia reale di medicina di Parigi, e che questa aveva ordinato fosse inserita nel primo volume delle sue Memorie, ma che poi pella mancanza di spazio venne in vece pubblicata dalla *Revue Médicale*. È suo subbietto osservazioni di non poco momento intorno alle peripneumonie gangrenose, male, di cui sebben molti ne discorressero, che lascia non poco a desiderare per ri-

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dottor* Fantonetti, *membro della Facoltà medico-chirurgico-farmaceutica dell' I. R. Università di Pavia, Direttore provvisorio dell' ospedale di Desio.*

spetto al fenomeno principale del suo risultamento, alla gangrena cioè. Accennata pertanto innanzi ogni cosa dall' A. la costituzione atmosferica come corse anzi che manifestassesi quella fatale infiammazione dei polmoni, e la quale costituzione fu al tutto umida, riferisce che negli ultimi giorni di novembre, gli ammalati ricevuti all' ospedale civile con indizj di flemmazie degli organi della respirazione appresentavano tale gravezza, e tali insoliti sintomi, che all' istante fermarono l' attenzione sua, e se ne diè tutto pensiero. Ai sintomi d' infiammazione della pleura e del polmone dell' uno de' lati, e talvolta d' amendue, che manifestavasi di botto appena pigliava il male, s' associavano nel secondo o terzo dì i segni di quello stato morboso, che gli antichi medici disegnavano col nome di *putredine*, e cui alcuni moderni diedero poi quello di *adinamia*. Erano questi ultimi sintomi che in ispezie facevano speziale mostra di sè, posciachè i primi sparivano ben tosto o diventavano appena sensibili. L' abbattimento delle forze tutte andava allora rapidamente avanzandosi, e il malato moriva innanzi, o in verso la fine del primo settenario, senza che al medico fosse punto dato nè prevenire, nè ritardare l' estinguimento totale delle forze vitali. Ne' cadaveri rinvenivasi la pleura ed i polmoni andati in isfacelo per tratti più o meno grandi. Le parti del polmone non gangrenate erano compatte anzi che no, e davano quel color rosso ch' è tutto proprio del primo grado d' infiammazione polmonare, o pure mollezza, e flacidezza notabile. Continuava l'A. a vedere cotal sorta di peripneumonie in dicembre, gennajo e febbrajo, tanto nell'ospedale, che in città, mas-

sime tra gli operai e gli abitanti non agiati; e riseppe che non ne mancavano altresì ne' sobborghi al sud ed al sud-ovest di Troyes, ed in un paesetto che n' è non di molto lungi, detto di S.-Andrè, circondato pressochè interamente d' acque stagnanti, e di rivi poco correnti, e immerso per ben tre quarti dell' anno in un umido continuato; ed i malati appresentavano, da qualche leggiera differenza in fuora, i medesimi segni, e la maggior parte morivano. Parve all'A. fosse il caso di ricogliere le storie de' principali malati, le quali se non al tutto per minuto, a sufficienza però particolarizzate qui reca. Noi ci limiteremo a trascriverne una per intero, e ch' è la prima; e a riferire alcun che delle altre.

Pleuroperipneumonia con sintomi d' adinamia. — Morte sopraggiunta nel settimo dì del male. Sfacelo del polmone sinistro e d' una porzione del polmon destro, non che del fegato e della vescichetta del fiele, e del duodeno. — Pietro Nicolao Berthau, dell' età di 44 anni, vetrajo, dimorante a Troyes in una delle strade della *Grande Tannerie*, vicinissima ad un dei ruscelli che la traversano, toccava in diverse epoche malattie gravi, dalle quali salvavanlo numerosi salassi. La mattina del 27 novembre, era inaspettatamente colto da freddo, che durò tre quarti d' ora, e in pari tempo da cefalalgia sotto-orbitale, e da generali dolori. Al qual freddo conseguitava fortissimo calore, che terminava verso le undici ore della sera con un sudore abbondantissimo. A mezza notte ritornava la febbre, e la tosse manifestavasi senza espettorazione, e con dolor acuto al lato sinistro del petto, tre dita al disotto della mammella. Cotesti sintomi si tennero

tutta la giornata e la notte seguente; e l' infermo entrava nell' ospedale il dì 29 la mattina, e presentavasi nel seguente stato:

Gote di color rosso violetto; occhi scintillanti ed umidi; sguardo irrequieto; capo pesante anzi che doloroso; lingua coperta da sozzura gialliccia spessa; bocca amara; respiro brieve, penoso, doglia al lato sinistro del petto, massime nell'inspirare; polso veloce, precipitoso, vivo, rialzato, ma non duro. (*Quindici grani d' ipecacuana e un grano di tartaro stibiato in due dosi. Infuso di fiori di sambucco con ossimiele; dieta*).

Dall' emetico ne vengono due vomitamenti biliosi, e due scariche dell' alvo. (*pozion calmante la sera*) di cui era mestieri venissero indicati i componenti, perchè nella *Pharmacopœa Gallica* non rinviensi).

Notte inquietissima; la tosse e la puntura costale, che dietro al vomito pareva fossero svanite, risorgon di bel nuovo; il malato tramanda copiosi sputi rossigni, acquosi; polso precipitatissimo, molle e debole.

4.° dì. Il mattino, sebbene il dolor laterale taccia, la respirazione non perciò è penosa: ambo le gote coloratissime; polso meno precipitoso, e più regolare, copioso spettoramento, e gli sputi tali che, nel seccare sul pannolino che li ricoglie, lasciano una macchia simile a quella che dà quel rosso siero che cola dalle ulcere saniose. (*A nov' ore del mattino una dramma di china china polverizzata, stemperata in vino mescolato con acqua; pozione eterea, datone un cucchiajo subito dopo la presa della china. A undici ore lo stesso rimedio. A mezzodì due grani di can-*

fora, e tre grani di nitrato di potassa in pillole; le quali dovevasi continuare a pigliare ogni quattr' ore). A cinque ore della sera gli occhi scintillavano viemmaggiormente; il malato era loquace, ma i suoi detti brievi; il respiro più libero; il dolor di costa non più risorse. A nov' ore agitazione grande; tosse secca; polso celere, vivo, piccolo; il calor della pelle poco aumentato.

5.° dì. A 6 ore del mattino i polsi parevano più svolti che il dì addietro; sputi grigi, e che lasciavano sulla biancheria una macchia rossa all' ingiro. A sett' ore della sera i polsi corrono a precipizio, ma deboli; prostrazione di forze grandissima; turbamento delle facoltà intellettuali; sognar continuo nella notte: (*Medesima cura*).

6.° dì. Stertore il mattino. Morte alle sei della sera.

Apertura del cadavere fatta diciott' ore dopo la morte. Spandimento di siero rossigno nella cavità toracica sinistra; aderenza dell' estremità inferiore del polmone colla pleura diaframmatica di questa stessa cavità; polmone dal mezzo in su compatto, ma di color rosso, e nel tessuto facile a lacerarsi; dal mezzo in giù compatto istessamente, ma di color bruno di ardesia; polmone e pleura del lato destro di color livido bruno, e nel tessuto fracido come se già putrefatto; il parenchima polmonare lasciava andare una sierosità puriforme, senza scorgessesi alcuna cavità ulcerosa che la tramandasse; cavità destra del cuore riempiuta di sangue nero; fegato floscissimo, del color dell' ardesia, e facilissimo a lacerarsi; vescichetta del fiele del colore medesimo, e ritratta in sè stessa; alcune macchie all' intestino

duodeno con rammollimento del suo tessuto, appresentandosi altresì come gangrenato; i vasi dell' epiploon assai prominenti, e intasati di nero sangue.

La seconda storia è in fra le sei l' unica di persona guarita. Dava i medesimi indizj e sintomi che recaronsi sopra. Prescrizione di rimedj la stessa sovra accennata, salvo l' aggiunta di un grano e mezzo di kermes alla bevanda chinata; e il covrire in seguito il petto con flanelle inzuppate di linimento canforato. In sul far del quarto dì apparivano copiosi sudori. Duravasi in pari maniera a medicare sino al 9.°, in cui erano date due tazze d' infuso di fiori di cammomilla, e si continuava così per otto dì. La dodicesima giornata era decisa la convalescenza. -- Il soggetto della terza osservazione è preso dalla stessissima pneumonia, ma con tal predominio d' adinamia che al terzo dì pareva non fossevi punto affezione locale. La prescrizione era acqua con vino, leggier infuso di cammomilla fatta dolce. Al quale terzo dì dava un chirurgo quindici grani d' ipecacuana ed uno di emetico, da cui ne venne vomito bilioso, e mosse di ventre pur biliose. Ciò accresceva vieppiù l' abbattimento generale delle forze. Il medico non poteva all' istante che visitavala disporre altra medicina che un pò di buon vino, del quale perciò ne fece prendere qualche cucchiajata; vino ed acqua, infuso di cammomilla come sopra. La febbre infierisce, l' oppressione grandissima; il polso svanisce sotto il dito di chi lo tocca. Durasi in quella prescrizione. La notte del 5.° dì trapassò. Il cadavere non fu aperto. — Nella donna, di cui accenna la 4.ª osservazione, i sintomi d' adinamia non si appalesavano che il quinto dì; la morte suc-

cedeva il nono dì da che incominciò il male. La cura fu diversa. Dapprima vomitivo d' ipecacuana e tartaro emetico; infuso di capilvenere con miele per bevanda. Il dì appresso, 2.° del male, clistere ammolliente; infuso di borragine, e di sambuco con ossimiele. Il quarto, vescicatori al petto e stesso beveraggio, aggiuntavi una chucchiajata d'ossimiele scillitico, e di siroppo di china. La quarta giornata decotto di china con sei goccie di laudano, e due dramme di china in polvere. La notte cessata essendo affatto l' espettorazione, fu dato giulebbe pettorale, con un grano e mezzo di kermes. Dopo mezzodì del sesto giorno, china in vino generoso, aggiuntevi sei goccie di soluzione di canfora, ed altrettanto di laudano liquido. Nonostante questa medicazione, l'abbattimento universale va sempre innanzi e nel decimo giorno dopo mezzo dì l'inferma muore, e non fu possibile aprirne il cadavere. — Nella storia della 5.ª osservazione si vede che fatte due cacciate di sangue, manifestaronsi al terzo dì le note tutte dell' adinamia. Si medicava appresso colla china e col vino, co' vescicatori alle gambe, ma la decima giornata il malato fu morto. Aderiva il polmon destro, per quanto grande la superficie sua, alla corrispondente pleura costale. Alla quale superficie erano in più punti certe bolle, che pareva si fossero svolte nello spessore delle due pleure riunite; le quali bolle erano non più larghe d' un ugna e racchiudevano un umore puriforme. La sostanza polmonare di color bruno e compatta, ma tuttavolta facile a lasciar entrare le dita ed a lacerarsi; tagliata lasciava andare un siero rossiccio e sanioso. Il polmon sinistro senz'alcuna aderenza, o bruno colore: nulla che

mostrasse essere stato lui infiammato; di mollezza e fracidezza notabile, in guisa che, comprimendolo col dito, rimaneva impronta sì profonda come nelle parti edematose. -- Più rapidamente mortale fu il correre del sesto caso rapportato. Era in tra gli altri sintomi inchinamento a vomitare, onde il secondo dì il chirurgo del sito favoriva questo vomito coll' emetico. Ma non ne cavava buono. Applicava largo vescicatorio alle gambe; l' abbattimento correva a precipizio; non era più possa di respirare; sopraggiugneva lo stertore, e la morte appresso, appena toccate le quattr' ore dopo la mezza notte del terzo dì. Dieci ore dopo trapassato, s' apriva il cadavero, che già più che mai mandava odore cadaveroso. Macchie verdi e livide ai lati e all' innanzi del collo, e sopra gl' ipocondri. Una tinta verdiccia pareva altresì avesse la pelle delle parti laterali del torace; le piaghe de' vescicanti brune, e nere. Escare gangrenose larghe da due a tre linee alla glottide ed alla epiglottide; ambo i polmoni, e ambo le pleure costali del color d' ardesia, floscie, livide e come dati in putredine; i polmoni ritratti in se stessi, verdi nel parenchima; e parevano già da quindici dì tenuti a macero; brune e verdi del pari le fibre carnose del diaframma; non che il peritoneo che guarda l' addome, e così pur quello che ricovre il fegato, lo stomaco, la milza, tutto fracido e mollissimo; la vescichetta del fiele e lo stomaco privi affatto d' elasticità, e ristretti in se stessi, come succede ne' cadaveri putrefatti.

Al novero de' malati si vedeva, a detta dell' autore, ch' era questa una forte epidemia, il cui massimo grado di malignità fu dai 10 di febbrajo, e non cessò

affatto che al principiar di marzo, dopo che i venti del nord soffiaron per alcuni dì senza pioggia, e che la terra e l'atmosfera furono alfine seccate. Non vedeva malati che avesser meno di 12 anni, i più trapassavan i 50; forti e deboli, nullo a preferenza. L' un metodo anzi che l' altro non andava nella cura colla meglio, siccome in alcuni sanava e il salasso, e i forti stimoli. Un male che non s' assoggettava a medicazione, doveva certo esser, gran morìa; e in fatto, di 2630 abitanti che era la popolazione di quei comuni battuti dall' epidemia, perirono 120. Il medico mandato dal Ministro dell' interno indicava una cura che parevagli la più acconcia, e che stava nel cavar sangue, e nel dare del siero scioltovi sale di glauber, o cremor di tartaro, appresso al che, ossia nel secondo periodo del male, un infuso di piante aromatiche, aggiuntovi in prima kermes minerale, od ossimiele scillitico, poi acquavite, indi etere e laudano liquido; ripetuto tutto questo con vescicanti alle gambe ed alle coscie: della quale medicazione, saviamente riflette l' A.: poteva egli sperarsi alcun che da questo metodo di cura in un male ove senza frutto rimasero metodi assai più attivi? E veduto sparire esso male ai primi di marzo, divenendo l'atmosfera secca e fredda, potevasi egli onorare di questo felice successo il trattamento prescritto in un istruzione, che fermata li 28 febbrajo, non poteva essere stampata e distribuita, che paracchi dì dopo, e messa in esecuzione nei nuovi infermi se non che ben più tardi? Puossi egli dire, come pur sta scritto in alcun sito: « questo metodo di cura fu usato, e seguito con buon evento, e l' epidemia sparve? »

Considerazioni generali.

Questa malattia fu già da parecchi descritta, e denominata *pneumonia pestilenziale, maligna, attassica, nervosa, trifoide, putrida, biliosa, adinamica.* Non s' ha a leggere in proposito che *Uxam, Colombier, G. P. Franklin, Stoll, Le père de la Clôture, Pinel, Renaudin, G. Roux,* non che una relazione di *Martines* sur una osservazione di pneumonia adinamica, inserita nel secondo volume della *Bibliothèque médicale*, pag. 361; e gli articoli *gangrena, polmone, pneumonia* del Dizionario delle scienze mediche. Ma sotto l' aspetto della gangrena che rinviensi al polmone non fu, in senso dell' autore, ancora ben considerata. Già *Huxam, Colombier, Pinel* l' avevano sì riconosciuta ne' cadaveri de' malatti di questa pneumonia; ma non ne discorsero se non come di fenomeno poco per se stesso importante, e che non faceva che rinfrancare la malignità del male. Fu *Laennec* il primo, che, con tutta esattezza descrittala, ne mettesse innanzi i suoi caratteri distintivi, e i diversi gradi di degenerazione sotto de' quali si presenta. Avanzò anzi alcune proposizioni, che mirerebbero a fermare, caso fossero ricevute, che essa non può venir considerata nè come termine, nè come effetto dell' intensità dell' infiammazione del polmone, e che costituisce ella stessa una malattia *sui generis*, che s' accosta alla natura delle affezioni essenzialmente gangrenose, quali l' antrace, la pustula maligna, il carbone pestilenziale (*de l'auscultation mediate* t. 1, art. 3, p. 181). Stando alla qual teoria, nell' epidemia in discorso l' alterazione gangrenosa del pol-

mone costituirebbe l'affezione morbosa essenziale, e la flogosi polmonare non sarebbe che un fenomeno accessorio, od uno degli stadj di quest'affezione. Ma ciò non regge, e l'autore infatti appresenta i suoi riflessi; e pargli poter così ragionare.

« *Cagioni del male.* Io ed altri pensavamo che l'umidità costante dell' atmosfera, le pioggie frequenti, la vicinanza delle acque, la particolare costruzione delle case da renderle umide e poco ariose, gli eccessi del lavoro, la mancanza di sani alimenti, o di bevande abili a sostenere le forze, erano le cagioni cui dovevasi attribuire cotale terribile malattia. Era ciò un dire, che l'infiammazione polmonare rivestiva il carattere adinamico, e terminava in gangrena, sia per l'effetto di suo complicamento con una febbre adinamica prodotta dalle accennate cagioni, e che regnavano egualmente in quel sito, oppure stata occasionata da alcun istantaneo cambiamento nella temperatura dell'atmosfera, sorprendeva soggetti già infievoliti da cagioni che abbattono.

» Io non vo' qui gittarmi nella gran quistione, se v'abbia o no febbri essenziali, nè se possibile il loro complicarsi con affezione locale infiammatoria, dominante, al par d'esse, epidemica. Io non metterò punto in dubbio la coesistenza d'un' infiammazione stabilita in un organo, con uno stato adinamico generale, preparato, e mantenuto da diverse cagioni abili a produrlo; tanto meno poi l'influenza perniciosa che simile modificazione potrebbe operare nell'andamento di questa infiammazione, e in risguardo al suo terminare; ma, dietro le fatte osservazioni ch'io nella mia epidemia mi ho ricolte, io

vedo chiaramente e tengo per fermo, che all'epoca che a Moussey vagava questa pleuro-peripneumonia, non v'aveva punto febbri adinamiche, giusta il linguaggio delle scuole. D'altra parte, febbri di questa fatta avessero pur regnato epidemicamente in un a flemmazie polmonari, il lor andamento, e la loro durata, che va ordinariamente oltre al secondo e terzo settenario, diversifica troppo dall'andamento, dal rapido correre della malattia epidemica, per ammettere tale supposto.

« Per rispetto poi all'indebolimento del soggetto, che fosse prima del sopraggiugnere dell'infiammazione del polmone, e valevole a darle l'impronta di male adinamico; bisognerebbe, del certo, che i malati tutti fossero stati veramente esposti all'azione delle cause debilitanti che noi sopra accennammo, e fossero stati veramente indeboliti allorchè furon presi dai sintomi di pleuro-pneumonia, onde venir credendo, che è indubitatamente a tale indebolimento, che bisogna attribuire e i sintomi di adinamia, e la produzione della gangrena. Il che è ciò che è ancor ben lungi dall'essere fermato da fatti meglio esaminati e meglio apprezzati sì dopo l'epidemia, che all'istante ch'essa con forza dominava. Egli ben comprendesi, che tale infievolimento esser possa in alcun malato pigliato di per se, e in cui un male adinamico svolgasi sporadicamente, siccome già osservava *Pinel* in donne d'età e infermiccie; comprendesi altresì la possibilità dell'esistenza sua simultanea in un gran novero di persone poste assolutamente sotto la possa di eguali condizioni, sottomessi allo stesso regolamento, ed alle medesime cagioni debilitanti,

quali finalmente i marinai, giusta le osservazioni di *Huxam*, che giunti sulla stessa nave, che sopportarono le privazioni medesime, fecero uso degli stessi alimenti, respiraron la stess'aria, pigliano porto affetti dalla diatesi scorbutica. Ma egli s'oppone alla verità e ad ogni verosimiglianza, che la quindicesima parte almeno degli abitanti d'una contrada, dispersi in diversi paesi, posti in situazioni ed esposizioni differentissime, in una superficie di circa sei leghe quadrate, sieno stati tutti a un tempo stesso pigliati da indebolimento.

« Egli è vero, che alcuni paesi in cui vedevansi di que' malati, aveano prossimano terreni acquosi, ma non è men vero del pari, che malati dello stesso genere v'aveva in paesi posti in luoghi alti, e bene ariosi.

« Le fatiche de' lavori di campagna sono del certo grandi; ma l'abitudine le fa sopportabili, e di pro alla salute; non vedesi producano debolezza, e v'ha infatti meno costituzioni deboli fra que' villici, che non fra gli abitanti delle città.

« È altresì un metter innanzi un paradosso smentito dall'esperienza, il pretender che il regime che generalmente vien seguito dall' agricoltore di un paese coltivato, e molto produttivo, abbatta le forze. Grossolani sono gli alimenti di cui fa giornalmente uso, conditi senza ricercatezza; sarebbono indigesti anche ad un cittadino poco agiato; ma chi non sa che appunto tali richiedeli l'alimentazione di persone, i cui organi han duopo di forte eccitamento e prolungato? Io posso d'altra parte assicurare, che tra i malati visitati, gran novero era nell'agiatezza, praticavano

regime sufficientemente nutritivo, bevevano vino ad ogni pasto, ed erano forti della persona e robusti, e tale era quel vetturale della 6.ª osservazione, che sì di brieve moriva appena tocco il quarto dì, e in cui tanto s'era dilatata la gangrena.

« Tiene ancora al vero che le pioggie cadderó quasi costantemente, ma la stessa temperatura era allora a Langres ed a Parigi, ove osservavanla, medici e metereologisti. Certo, che se cotesta umidità fosse stata la cagione predisponente dell'adinamia, la nostra pleuro-peripneumonia adinamica sarebbesi manifestata a Parigi ed a Langres e ne' paesi tutti intermediari, la cui situazione poteva avere alcun che d'analogo con quella de' dintorni di Moussey. Tuttavolta il solo paese ove noi sentimmo che questa malattia allor regnasse, furon terre poste al nord del dipartimento, lungo il fiume Aube, e il villaggio di Beyne, posto a tre leghe d'Auxerre, vicino a Chablis, in una valle, la cui esposizione è secca e sana.

« Il perchè non è già a cagioni affievolenti, dipendenti dal predominio di questa o quell'altra temperatura, dagli errori di dieta, dalle fatiche, o da' lavori straordinari, che bisogna attribuire questa malattia. In quella guisa che interviene nel più gran novero di mali epidemici, massime in quelli ne' quali vedesi la gangrena conseguitare ad affezioni locali, è ad un'alterazione speciale delle qualità dell'aria, alterazione, che quantunque affatto sconosciuta, e non riconoscibile nè dai sensi, nè da mezzi d'investigare che hanno la chimica e la fisica, non è perciò meno reale e meno incontrastabile. (Ciò che per nissuna maniera si manifesta potrassi mai dire asso-

lutamente reale ed incontrastabile. Perciò in quel modo che l' autor nostro asserisce quest' alterazione dell' aria, altri possono niegarla).

» *Sintomi del male.* Da tutte le storie rapportate, e dalle osservazioni vedesi, che i primi sintomi del male erano i peripneumonici, ma nè per l'intensità, nè pella continuità, nè pella durata vanno del pari con quelli delle peripneumonie ordinarie, o di quelle vere. Da prima il dolore è vagante, e l'ansietà che va loro innanzi, gitta lo spirito degli infermi nell'inquietudine, e nella disperazione. La cefalalgia sotto orbitale e l' insonnio hanno qualche cosa di più penoso; il rosso della faccia tiene più del carico alle gote, mentre la tinta è gialliccia, livida, rilucente nelle altre parti; i lineamenti pajono più alterati; lo sguardo è irrequieto, indeciso; i capillari della congiuntiva vedonsi tracciati in un fondo gialliccio; finalmente, non è rassomiglianza tra la fisonomia del malato, e quel volto ch'è proprio di chi patisce d' infiammazione. La lingua è coverta da una sozzura gialliccia, e bianchiccia; non ancor trema, ma i movimenti suoi, tanto che il malato la sporga fuor delle labbia, quanto la tiri in dentro, sono duri e mal fermi. Il respiro non ha che l' umidità e il calore proprio dello stato di salute, e tuttavolta l' infermo è alterato e prova nell'interno del petto un vivissimo calore. Le doglie di petto hanno un carattere difficile ad esprimersi; non sono quei dolori acuti e pungenti della pleurisia, non gli ottusi e profondi della polmonia; il malato sente doglia al petto, ed è tutto quanto a questo riguardo può dire. Il qual dolore per l'ordinario batte al disotto della mammella e al-

l'altezza del capezzolo, o di sotto l'ascella. Il respiro è difficile e corto, non già che il torace paja oppresso da un peso che impediscagli l'alzarsi; ma pare la dilatazione laterale che sia impedita dal difetto d'azione ne' muscoli inspiratori. Sieno pure gli sputi mucosi, gialli, sanguigni, sono mai sempre fluidi; e il siero che se ne separa; dilatasi più che mai sul pannolino che li riceve.

» Il polso è ben lungi dall'avere quella veemenza e quella larghezza, segni certi del soverchio esaltamento delle forze, nè quella durezza, che congiunta alla forza delle battute, e al far poco svolgimento, annunzia la loro oppressione; è precipitoso e non dà maggior amplitudine di quello sia nello stato di salute. Il dito trovalo a prima giunta a sufficienza consistente; ma trascorsi due o tre minuti secondi, lo si sente cedere senza punto rallenti di celerità. Se in quest'occorrenza facciasi un salasso, non ne viene sollievo; il risultamento suo, siccome ancora di quello delle spontanee evacuazioni di sangue, è il succeder più presto l'abbattimento, e la prostrazione delle forze. Il sangue estratto non fa no cotenna grossa, coll'orlo dell'esterno giro rovesciato all'indentro: una cotenna poco spessa, e membranosa, aderisce alle pareti del vaso, e pare sostanza gelatinosa grigia, facile a lacerarsi. La parte cruorica non forma che scarsamente un terzo di questa massa, che è bruna, nericcia, floscia. Dal mezzo in su del vaso è siero gialliccio.

« La cefalalgia sotto orbitale ed il dolor di costa cessano alcune volte al terzo dì; ma ordinariamente non fanno che diminuir di forza. Nel più de' malati,

diminuiti la mattina, in un col generale calor della febbre, ricompajon la sera, e restano violenti tutta la notte. E diminuiti o cessati affatto, la malattia non perciò perde di sua gravezza, poichè anzi l'oppressione aumenta, e se la spettorazione non s'arresta, il colore degli sputi conserva la sua rossezza o diventa bruno e verde; il polso non cessa di battere a precipizio, ecc.; i quali sintomi di pseudo-infiammazione non iscompajono che per dar luogo ai sintomi d'adinamia, che sono i predominanti pella più gran parte dell'infermità, e riescono così uno de' caratteri essenziali.

« Cotali sintomi non differiscono punto da quelli delle febbri adinamiche, e che sono presentati siccome tali ne' Trattati di medicina, ed i quali torna qui inutile venir ripetendo. Noi aggiugneremo solo, che essi sintomi non mostráronsi marcatissimi che nel piccol novero de' malati che ricuperarono la salute, e che allora, durati quattro o cinque dì nello stesso grado di intensità, andaron poco a poco diminuendo fino alla convalescenza. Le evacuazioni alvine, ed i sudori che successero in un con essi, e al punto del loro diminuire, furon eglino la cagione del sanamento, o non furon che gli effetti, il seguito della reazione della forza vitale contro il principio deleterio del male? Questo è ciò ch'io non so punto decidere.

« Un'osservazione più importante è, che cotesti sintomi infiammatori e adinamici non differiscono nulla affatto da quelli che si manifestano nei diversi periodi delle affezioni essenzialmente gangrenose, specialmente dell'*angina maligna*, in maniera che, sup-

ponendo, invece dell'affezione gangrenosa delle tonsille, un' affezione gangrenosa del polmone, che avrebbe, come la prima di queste malattie, un periodo infiammatorio, un periodo d'instupidimento, o di adinamia, prima che sia in effetto succeduta la mortificazione, l' analogia tra i sintomi generali, e i fenomeni osservati nell'affezion locale, sarebbero del pari costanti tanto per rispetto all'una che all'altra.

Alterazione organica, gangrena del polmone. Pare a me che i caratteri della gangrena del polmone non possano a meno di non saltare all'occhio nella descrizione degli alteramenti organici rinvenuti ne' cadaveri della prima e sesta osservazione, ecc. e che d'altra parte son quelli indicati da *Laennec* onde discernerli dagli altri propri dell' infiammazione del polmone.

« Secondo le mie osservazioni, i polmoni presenterebbero, per un tratto più o meno esteso, talvolta nell'interezza de' lobi, talvolta in una parte soltanto, la compattezza, densità propria dell'infiammazione polmare, ma col di più di una mollezza e fracidezza, quale dicela il sapiente osservatore che qui citai, per cui divengono facili a lacerarsi (*De l'auscultation mediate*). Il color del tessuto parenchimatoso avea pur sofferto mutazioni; il suo colore era verde nero, e d' aspetto livido, pervenuto che esso tessuto fosse allo stato di ammollimento putredinoso il più inoltrato. E tra il color rosa pallido, ed il verde nericcio, erano più gradazioni di mezzo, siccome vedevasi diversi gradi di rammollimento. I quali diversi stati di degenerazione confondevansi insensibilmente gli uni negli altri, e non mi sovvengo avere osservato tra le

parti del polmone ch'erano decisamente gangrenose, e le parti sane, ma soltanto più floscie che nello stato normale, quel rosso di cui parla *Laennec*.

« Cotesti diversi gradi di rammollimento, e di differenti gradazioni ne' colori delle parti rammollite, non sono elleno le vestigia dell'andamento progressivo dell' affezione che le produsse? E non risulta già da quest' osservazione, che sebbene la gangrena del polmone s' accosti, siccome avvisa *Laennec*, alle affezioni gangrenose, non può tuttavia in nessun modo venir paragonata a quelle che sono il risultamento di violenta contusione, dell' abbrustolimento, del gelo, in cui è un subitaneo struggimento dell'azione organica delle parti, e spegnimento a un tempo delle forze vitali in una parte più o meno estesa, intorno cui l' infiammazione svolgesi onde eseguire la separazione e l'allontanamento delle escare: ma bensì a quelle in cui la disorganizzazione si fa per movimento intestino mercè le forze vitali stesse, e che ha un andamento graduato, e passa più o meno rapidamente dallo stato infiammatorio a quello d' instupidimento, poi allo stato di compiuta mortificazione?

« Io non posso intralasciare dal far osservare, che l'affezion gangrenosa va più in là per di sotto che di sopra del polmone, e rimanendo all' ultima osservazione in ispecie. Sarebbe egli opra gittata il ricercare se questo estendersi della gangrena agli organi digerenti avesse mai relazione collo stato di sozzura della lingua, coll' amarezza della bocca, colle nausee, co' vomiti, che sopravvenivano nel più gran novero de' malati, in un co' fenomeni d'invadimento del male, e nel periodo infiammatorio?

« Dalle osservazioni, e dai riflessi ch' ho messo innanzi pare a me ne risulti diffinitivamente, che per avere una giusta idea della natura di questo male epidemico, bisogna concepirlo siccome affezione gangrenosa del polmone, o, se altri vuole, quale *pneumonia gangrenosa*, analoga per rispetto alle cause, a' suoi fenomeni locali, a' suoi sintomi, ed al suo terminare, alle altre affezioni della stessa natura, che han lor seggio in un organo esterno, o assai discernibile dall' occhio, perchè il loro sviluppo si possa vedere in tutti i periodi.

» Laonde: 1.° La mortificazione del polmone non sarebbe, in effetto, nè il termine accidentale, nè l' effetto dell' intensità dell' infiammazione polmonare, postochè quest' infiammazione e lo stato di stupidezza, e quello di gangrena che ne conseguita, non sono che i periodi di una stessa malattia, non ingenerati gli uni dagli altri, ma che hanno una cagione comune, vale a dire l' impressione in su di tutta l' organizzazione e principalmente sull' organo polmonare, d' un' aria atmosferica alterata dagl' effluvj deleteri; posto che ancora in questa sorta di polmonia l' infiammazione è debolissima, e non giugne alla gravezza sufficiente a produrla.

2.° L' estinguimento assoluto delle forze vitali, cui è la mortificazione l' immediato effetto, non troverebbesi operata da prima giunta nelle parti in cui quest' affezione si disvolge, e per quanto che alcuna volta rapidamente corra il male, uno stato infiammatorio in prima, poi uno stato d' affievolimento delle proprietà organiche loro le andrebbe sempre innanzi; altrimenti non si potrebbe concepire, vista

l'importanza delle funzioni dell' organo affetto, come la morte generale non fosse l'immediato effetto d'una parziale mortificazione, per poco estesa che si supponga; nè del pari capirebbesi come potrebbe succedere, che malati pigliati da' sintomi d' adinamia, e che farebber supporre questa mortificazione già realizzata nel polmone, sopravvivessero non pertanto a questa disorganizzazione, e ritornerebber in salute.

« 3.° Ne' periodi tutti del male, avrebbevi una relazione sufficentemente costante tra l'andamento dell'affezione locale e quello de' sintomi svolti nel complesso delle funzioni, perchè il medico che avrebbe fatto l'esperienza sua al letto dell'infermo, potesse riconoscere dalla natura di questi sintomi, quella dell' organica affezione del polmone, che dovrebbe tirare a sè tutta la sua attenzione. Nè sarebbegli impossibile seguirne i progressi, come se avessela sotto gli occhi, e di conseguente di precisare il periodo ch' avrebbe toccato; di giudicare dell' intensità sua, e della sua estensione; di valutare il grado di reazione che le forze vitali esercitano contro di essa, e quello che potrebbero opporvi, secondate, eccitate dall' arte, e finalmente l' istante e il mezzo di efficacemente questo operare.

« 4.° Questa maniera di concepire tal malattia avrebbe sovr'ogni altra cosa il grande vantaggio di indicare al medico il metodo di trattamento, che dovrebbe opporre a ciascun periodo del male, allor che gli è possibile di operare, e di renderlo in ciò più sicuro, qualunqne sieno le circostanze in cui rinviensi.

« Per tal maniera, quantunque il male pigli a mo' d'infiammatorio, non prodigherebbe la cacciata di san-

gue, nè i mezzi debilitanti abili ad occasionare un disperdimento assoluto di forze, e precipitare così la perdita del malato, siccome pur troppo vedesi tutto dì nella cura di alcuni mali. E intanto se evidenti segni di vera infiammazione dell' organo polmonare si facessero vedere, non intralascierebbe di combattere l'innalzamento delle forze e la pletora dell'organo con mezzi convenienti.

« Prevenuto che i sintomi gastrici possono dipendere dall' influenza dell' organo malato su quelli della digestione, non affaticherebbe questi con mezzi perturbativi, fuori del caso, e intanto saprebbe, ch' ha a sollevarli, se fossero ingombri d' alimenti insalubri, pigliati di fresco in grande quantità, o da prodotti di cattiva digestione.

« Prevedendo altresì il vicino invadimento dello stato adinamico, ne ravviserebbe già l' esistenza nell' organo polmonare, e in tutta l' organizzazione, non estimerebbe poter vincerlo con troppo energici stimoli, e troppo presto adoperati; ma proporzionerebbe mai sempre la scelta e l'uso di questi rimedi alla gravità del male, e alle forze dell'infermo, dandosi ognora a secondare la reazione loro, e a promoverla, ed affrettarla, indirigendosi agli organi, che, in ragione di lor attinenza coll' organo affetto, possono operare in su di lui il più energico influsso ». (*Revue médicale*, *Mai*, 1828).

Memoria sulla cura interna dei calcoli orinari; di H. Holland, *D. M. P.* (1).

Fino dai primi tempi della medicina si è tentato colla regola del vitto e colle bevande di sciogliere i calcoli della vescica. Ma questi tentativi portarono scarso frutto, sia perchè non erano essi dedotti da verun noto rapporto fra le sostauze da sciogliersi e quelle destinate ad effettuarne lo scioglimento, sia perchè si operava dietro ipotesi che tennero luogo sino a quest'ultimi tempi di nozioni positive intorno ai componenti dei calcoli ed alle condizioni della loro dissoluzione. Un secolo non è trascorso che l'inglese *Teofilo Lobb* cercava di distruggere la pietra col mezzo dei cibi, muovendo dall'idea, » che i calcoli orinari fossero tutti composti d'una certa quantità d'aria, di sale volatile di qualche parte d'olio e di un poco di terra »: la quale idea grossolana apparteneva a *Boyle* ed *Halés* Il variare dei calcoli nella vescica non s'attribuiva in allora che alle varie proporzioni dei loro elementi. Da codesta ignoranza necessariamente risultava, che, tentato inutilmente gran numero di sostanze, una se ne rinveniva che rispondeva all'effetto bramato, e questa si vantava qual rimedio buono per tutti i calcolosi; per la stessa ragione, appena alcuni casi mostravansi ribelli all'azion sua, cadeva essa in discredito sì assoluto ed esagerato

---

(1) *Articolo comunicato dal signor dott.* Agostino Quadri, *membro della Società mineralogica di Jena.*

quanto era stato l' entusiasmo con cui era stata accolta da principio. Egli è certo che gli antichi coi loro empirici tentativi scoprirono alcuni dissolventi delle concrezioni orinarie, all'impiego dei quali noi fummo condotti dalle chimiche nozioni. Sono di questo numero precipuamente i soli calcari; le conchiglie di lumaca erano state effettivamente già raccomandate dagli antichi, e quelle d'uovo formano, col sapone d'Alicante, la base del rimedio di madamigella *Stephens*.

Ora egli è certo, come si vedrà più avanti, che l'alcali, parte integrale di queste sostanze, è in molte occasioni un eccellente litontritico. *Morand* aveva diggià supposto che la calce ne fosse la parte attiva; la quale idea, ed il risultato di alcune esperienze di *Halés*, indussero *Whytt* a tentare quest' ossido sotto forma di semplice soluzione acquosa; e potè egli ben presto aggiugnere qualche esempio a quelli forniti dall'*Hoffmann* in riguardo all' efficacia dell' acqua di calce.

Avendo gli alcali nulladimeno deluso soventi le speranze dei pratici, alcuni pensarono che gli acidi sarebbero solventi migliori dei calcoli; e si tentarono relative esperienze. Ma queste sostanze adoperate senza discernimento, e scelte a caso, produssero effetti poco vantaggiosi. L'acido ossalico, consigliato da *Bajer*, era atto niente meno che a determinare la formazione del calcolo il più insolubile, come avvenne ad un infermo di cui il *Magendie* ha comunicato la storia all' accacademia delle scienze. Quest' uomo, amico della ghiottoneria, destinato ad uffizii diplomatici in un paese nel quale i piaceri della tavola sono ricercatissimi, credette, dopo gli eccessi a cui erasi abbandonato, di mangiare

ogni giorno, per rinfrescarsi, un gran piatto di acetosella. Usato per un anno e più di questo cibo, soffrì dolore ai reni e agli ureteri, ed emise ben presto un calcoletto fusiforme, il quale, analizzato da *Despretz*, si riconobbe composto di ossalato di calce.

Vano crediamo il rammentare tutte le sostanze che vennero insignite del nome di litontritiche. Il maggior novero di quelle preconizzate come tali, con qualche apparenza di ragione, esercitava un' azione diuretica, vale a dire, aumentando la secrezione della parte acquosa dell' orina, ora favorivano lo scioglimento degli elementi di essa insolubili in una quantità minore di liquido, ed ora promuovevano l'uscita dei calcoletti capaci di superare l' uretra colla spinta di una corrente d' orina un po' forte. Ma quando i calcoli erano troppo grossi per uscire in questo modo, i diuretici, inabili allora a promuoverne lo scioglimento, agivano tutt' al più palliativamente; azione difficile da spiegare, ma tuttavolta rimarchevolissima. Tale è fra le altre la decozione della radice di uva ursi, tanto vantata da *De Haen* come litontritico, ed a cui meglio non spetta questo titolo, di quello che al sugo di cipolla, allo sciroppo di limone, ecc, ecc.

I progressi della chimica potevano soli spandere luce sui mezzi atti a sciogliere, in modo razionale, i calcoli della vescica. Cosa, in effetto, bisogna conoscere per procedere metodicamente in queste ricerche? D' un lato, importa conoscere 1.° la composizione chimica delle concrezioni che s' incontrano nelle vie orinarie, e 2.° quella dell' orina che le deposita: dall' altro importa conoscere 3.° le sostanze che passano dal canale digerente nelle orine, e quali siano esse; 4.° se

ve n' ha di quelle che pervengano in natura nell' apparato orinario, e se fra queste alcuna se ne trovi che reagisca sui calcoli in modo da formare cogli elementi di questi dei composti solubili nell' orina; 5.° se vi abbia sostanze capaci di formare nuove combinazioni colle materie ch' elle incontrano nelle prime vie e nel sistema vascolare, quali siano queste combinazioni, ed in qual modo operino sui calcoli.

Noi parleremo dello stato attuale delle nostre cognizioni sopra ognuno di questi punti: di questo modo potremo apprezzare al lor giusto valore i mezzi che possiede oggidì la terapeutica sui calcoli orinari.

Composizione dei calcoli orinari. Ai lavori di *Fourcroy* e di *Vauquelin* particolarmente si debbono le nozioni positive che si hanno sulla natura chimica dei calcoli. Questi chimici ne analizzarono più di seicento, e d' allora in poi i chimici che si occuparono delle stesse ricerche, non fecero che confermare li risultati da loro ottenuti. Le sostanze sino ad oggi rinvenute nelle concrezioni orinarie sono: l' acido urico, l' urato d' ammoniaca, il fosfato di calce, il fosfato ammoniaco-magnesiaco, l' ossalato di calce, il carbonato di calce, la silice, l' ossido cistico (scoperto da *Wollaston*), il fosfato di ferro, il fosfato di magnesia, il carbonato di magnesia, l' urato di soda, l' ossido xantico, del muco, una materia fibrosa. I calcoli o sono semplici, vale a dire formati da una sola di queste sostanze, o composti di due o molte di esse, ora disposte a strati distinti, ed ora intimamente mischiati. Esaminiamo i diversi calcoli conosciuti, indicandone i loro fisici e chimici caratteri.

1.° *I calcoli d' acido urico*, di tutti i più cogniti,

sono in generale di forma ovale un poco appianata, hanno un color giallo soventi rossiccio, e una superficie ordinariamente liscia; la loro sostanza, tanto più compatta quanto più si avvicina al centro, è disposta a strati. Questi calcoli si sciolgono nell' acido nitrico, il quale evaporato lascia un residuo di un rosso di carminio. Assai facilmente si sciolgono nei liquidi alcalini, sotto l' influenza del calore in ispecie. Bastano due giorni per disciogliere calcoli d'acido urico, d'una grossezza mediocre, posti entro di un liscivio alcalino allungato al grado da renderlo tollerabile senza inconveniente alla mucosa della bocca.

2.° *Calcoli di urato d' ammoniaca.* Sono essi tanto rari, che *Brande*, *Marcet* e *Wollaston* dubitano della loro esistenza. Piccolo è il loro volume e sono meno sodi dei precedenti; hanno il colore presso a poco del caffè e latte. Gli alcali fanno sprigionare l' ammoniaca e sciolgono l' acido urico, come nel caso precedente.

3.° *Calcoli di fosfato di calce.* Sono di rado puri; considerevole è il loro volume, friabilissimi, di colore bianco sporco; la superficie è polita e il loro tessuto lamelloso. Insolubili negli alcali, e nell'acido solforico, che li converte in solfato di calce, sviluppando del calore; si sciolgono benissimo negli acidi nitrico ed idroclorico.

4.° *Calcoli di fosfato ammoniaco-magnesiaco.* Assai di rado son puri, hanno forma ovoide, colore bianchiccio, grande durezza; sono in certo qual modo semi-trasparenti, e ad un forte calore si vetrificano. Gli alcali ne precipitano la magnesia. Gli acidi solforico, nitrico ed idroclorico li sciolgono.

5.° *Calcoli d'ossido cistico.* Sono rari e non furono

osservati che pochissime volte da *Marcet* e da *Wollaston.* Gialli, lucenti, formano cristalli un poco diafani, e rassomigliano ai precedenti, cui però in volume, e durezza sopravvanzano: sottoposti alla distillazione si comportano come le materie azotate, e forniscono un olio fetidissimo, insolubile nell' acqua, nell'alcoole, nell'acido tartarico, citrico ed acetico, che li precipitano dalle loro dissoluzioni; si sciolgono invece benissimo negli acidi nitrico, solforico, fosforico, ossalico, e soprattutto nell' idroclorico, e così pure negli alcali.

6.° *Calcolo di ossido xantico.* Veduto una sola volta da *Marcet,* sotto forma di un corpo sferoide, del peso di otto grani, liscio, di colore cannellato alla superficie, internamente compatto e lamelloso. Solubile nell' acqua, cui comunica un poco di acidità; si scioglie altresì negli acidi, ma meglio ancora nei sotto-carbonati alcalini.

7.° *Calcoli di ossalato di calce.* Questi sono i più comuni dopo quelli d'acido urico e de' fosfati. La loro superficie è d'ordinario coperta di tubercoletti mamillari che li fa rassomigliare alle more; da ciò l' epiteto lor dato di *morari.* Questi calcoli sono durissimi; richieggono una temperatura elevata per essere scomposti, anche impiegando gli acidi. Non sono solubili dagli alcali; gli acidi nitrico e muriatico producono quest' effetto, ma soltanto favoriti dal calore e dal polverizzamento del calcolo.

8.° *Calcolo di silice.* È rarissimo, rassomiglia al precedente; ma è affatto insolubile, se forse si eccettua l' acido fluorico.

9.° *Calcolo fibrinoso. Marcet* analizzò questo calcolo

rinvenuto una volta da *Astley Cooper*. Era desso sferico, grosso come un pisello, d'un bruno gialliccio, non più duro della cera delle api, e di struttura fibrosa. Abbruciava spandendo un odore animale. Scioglievasi nell' acqua, negli acidi idroclorico e nitrico e negli alcali.

Fra i *calcoli composti*, o risultanti dal miscuglio delle diverse sostanze ora discorse, citeremo quello che risulta dalla combinazione del fosfato ammoniaco-magnesiaco col fosfato calcare, e che venne denomito *calcolo fusibile*. Questa concrezione orinosa è, al dire di *Marcet*, la più comune dopo quelle di acido urico. Questo calcolo è bianco come la calce, friabilissimo, talvolta lamelloso. Ha un volume talora enorme e la sua forma viene determinata dalle varie maniere di contrazione della vescica. Si forma colla massima facilità attorno ai corpi estranei che soggiornano in vescica. Trattato alla fiamma col cannello si fonde, e assai prestamente si vetrifica. È solubile nell' acido idroclorico. Gli altri calcoli misti sono poco comuni; risultano d' ordinario di un miscuglio di urato di ammoniaca coi fosfati, e sono solubili, eccettuati i casi rari, nei quali l'ossalato di calce predomina nella loro composizione. « Negli altri casi, dice *Leroy* d'*Etoiles*, i reattivi, separando il sale col quale hanno affinità maggiore, non potrebbero eglino togliere la coesione al calcolo e separarne le mollecole? »

In alcuni calcoli composti, le diverse sostanze sono distribuite a strati alterni. Non sono insolubili che quelli contenenti ossalato di calce, i quali formano, secondo *Proust*, i due terzi delle concrezioni di codesta categoria. La sostanza più dura stà generalmente nel centro.

Dal sin qui detto si scorge, che i calcoli d' acido urico e d'urato d'ammoniaca sono solubili negli alcali; che quelli di fosfato di calce, di fosfato ammoniaco-magnesiaco lo sono negli acidi nitrico ed idroclorico; che quelli d' ossido cistico e d' ossido xantico si sciolgono negli acidi e negli alcali, e che la solubilità di quelli di ossalato di calce è subordinata a condizioni che la rendono nulla agli occhi dei medici. Quanto ai calcoli composti, siano alterni, o misti, egli è chiaro che le condizioni e il grado di loro solubilità saranno determinati dalle sostanze che vi si trovano riunite.

Conosciuta la natura chimica delle concrezioni orinarie, esamineremo ora quella del liquido che le deposita e continuamente le bagna. Sarà questo il mezzo onde conoscere la ragione chimica del male in questione, e l'occasione di rimontare, per quanto si può, alle meno immediate sue cagioni.

Composizione dell' orina. L' orina varia d'assai, secondo il momento in cui si esamina e l'età particolare dell' individuo da cui si raccoglie. In generale, quella del mattino, vale a dire fuori dell' influenza delle bevande e della digestione, è più adatta per investigare i veri caratteri di questo liquido. Nell' adulto sano, 1000 parti d' orina contengono, secondo *Berzelius*, 933 p. d' acqua, 30, 10 d' urea, 3, 71 di solfato di potassa, 3, 16 di solfato di soda, 2, 94 di fosfato di soda, 4, 45 di idroclorato di soda, 1, 65 di fosfato d' ammoniaca, 1, 50 d' idroclorato d' ammoniaca, 17, 14 d'acido lattico libero, di lattato d'ammoniaca unito ad una materia animale solubile nell'alcoole, di un' altra materia animale insolubile in questo liquido e combinata con una certa quantità d' urea, 1, 00 di fosfato

terroso, con un atomo di calce, 1, 00 d'acido urico, 0, 32 di muco della vescica, 0, 03 di silice. *Proust*, *Iohn* e *Vogel* hanno trovato nell'orina dell'acido carbonico; non a lui tuttavia, ma all'acido fosforico attribuisce il secondo l'acidità di questo liquido. *Vauquelin* pensa lo stesso, nel mentre, secondo *Berzelius*, quest' acidità sarebbe dovuta all' acido lattico. L' orina raffreddandosi depone d' ordinario un sedimento giallognolo d'acido urico. Il contatto dell' aria cagiona la decomposizione dell'urea, che ha per risultato la formazione di una certa quantità d' ammoniaca, la quale reagisce sugli elementi dell' orina, e produce dei depositi di urato d' ammoniaca, di fosfato di calce, e di fosfato ammoniaco-magnesiaco. L' alcoole precipita dall' orina tutte le sostanze che non può disciogliere.

Nei soggetti calcolosi l'orina è alterata, sia in ordine alle proporzioni, sia rapporto alla natura de' suoi elementi. Si vedrà facilmente che il primo caso deve essere il più comune, se alla memoria si richiami, che la maggior parte degli elementi dei calcoli s' incontrano nell' orina degli individui sani. L'alterazione più frequente di questo liquido è l' eccesso dell' acido urico; ma bisogna quivi ben distinguere i casi nei quali codesto eccesso è reale, vale a dire, quando i reni separano questa sostanza in copia maggiore, da que' casi in cui non è che apparente, e dovuto soltanto all' essersi sminuita la parte acquosa dell' orina; la quale distinzione è necessaria per le indicazioni terapeutiche. Nel caso di *diatesi urica* o *litica*, il liquido in questione è più pesante, più carico che nello stato normale; deposita talvolta, oltre ad un sedimento di acido urico, de' fosfati alcalini polverosi associati a poco muco.

Ci manca sgraziatamente un' analisi che indichi, in modo almeno generale, i cangiamenti che presenta la composizione dell' orina ne' diversi generi di calcolosi; e bisogna confessare a questo riguardo, che non dobbiamo meno rimproverare i lavori dei chimici, che la difficoltà di ottenere risultati positivi e concludenti; l' orina, in vero, uscita dalla vescica, soggiace ad alterazioni che devono rendere fallaci i risultati (1). Questa disposizione alla decomposizione è soprattutto distintissima nella diatesi fosfatica, diatesi che verosimilmente predomina ove predomina l' ammoniaca. L' orina che depone dei fosfati è opaca, contiene molte mucosità e passa prestamente alla putrefazione. Di tutte le sostanze che contribuiscono alla formazione dei calcoli, l' acido ossalico sembra essere il solo non contenuto nell' orina allo stato sano, a meno che quest' acido non sia quello che *Duménil* non ha potuto qualificare, ed ha chiamato *problematico*. Del resto, l' orina che depone l' ossalato di calce, è chiara e non porta nè renella, nè sedimenti polverosi.

Le cognizioni che possediamo intorno alle cagioni chimiche della precipitazione dei calcoli, si riducono in generale ad un cambiamento nelle proporzioni degli elementi dell' orina, cangiamento che abolisce le condizioni della solubilità di questi elementi, sia introducendo una semplice sproporzione fra la sostanza da sciogliersi ed il liquido dissolvente, sia dando origine a composti novelli. L' indi-

---

(1) *Verbigrazia, l' urea si scompone e somministra dell' ammoniaca, la quale forma cogli acidi liberi dell' urina alcuni composti, che l' orina non conteneva nella vescica.*

cazione sommaria del trattamento di qualunque diatesi calcolosa, consisterà dunque nel ricondurre gli elementi dell' orina alle proporzioni che si richiede alla loro solubilità. Ma per conoscere i mezzi valevoli a combattere essa diatesi, bisogna gettare uno sguardo anche sulle circostanze che sembrano darle origine, o almeno favorirne lo svolgimento.

La regola del vitto ha grande influenza sulla composizione dell' orina, e specialmente sulle proporzioni della sua parte acquosa e della sua parte solida. È noto da molto tempo che le bevande aumentano rapidamente la quantità della prima. *Magendie* ha dimostrato che questa proprietà appartiene più specialmente alle bevande acquose ed acidette, e che i liquori alcoolici producono piuttosto l'effetto contrario. Il vitto vegetabile sembrò anche favorire la secrezione renale; *Magendie* l'aveva pure osservato, e *Chossat*, colle sue recenti esperienze, l'ha confermato. Quanto alla parte solida dell'orina, è in oggi dimostrato ch'essa aumenta in ragione che il nutrimento contiene maggior copia di azoto. Le osservazioni fatte da *Magendie* a questo riguardo, vennero pienamente confermate dalle minuziose esperienze di *Chossat*. Questo fisiologo ha trovato che la quantità della parte solida dell' orina differiva nella proporzione di 1 a 4, secondo che il nutrimento era vegetabile o animale, e che questa proporzione era costantemente relativa a quella dell'azoto contenuto nelle sostanze alimentari. L'influenza del vitto azotato sulla composizione dell' orina, ha soprattutto per effetto la produzione di una grande quantità d'acido urico; il vitto è dunque una causa della diatesi litica, causa che tuttavia non basta per deter-

minarla, ma sembra unicamente favorirne la predisposizione: in fatti, sopra cento persone che abusano impunemente della dieta animale, una appena se ne trova affetta da concrezioni orinose. In quanto alle altre diatesi calcolose, ignoriamo al tutto le loro cagioni. Si è nondimeno al principio di quest'articolo citato un esempio, che i cibi contenenti acido ossalico possono favorire lo sviluppo del calcolo d'ossalato di calce. Ora quest'acido esiste allo stato d'ossalato di potassa non solo nell'acetosella, ma ancora in qualch'altro erbaggio, nei ceci, ecc. Potrà dunque accadere che il calcolo di ossalato di calce sia il risultato dell'uso di sostanze alimentose di questo genere, e questo caso non è forse rarissimo. Fra le circostanze che favoriscono la deposizione dei sali dall'orina, bisogna altresì annoverare il diminuito calore del corpo (nella vecchiaia è assai verosimilmente una delle cause della precipitazione dell'acido urico), ed il soggiorno dell'orina molto prolungato in vescica, soggiorno al quale sono i vecchi soggetti e le persone che menano vita sedentaria, siccome i letterati, ecc.

Conosciuti gli elementi chimici dei calcoli orinari, e sapendosi che la loro precipitazione riconosce per causa immediata un cambiamento nella composizione dell'orina; aggiungendo a queste nozioni quelle che possediamo sulle condizioni generali dei cibi, del genere di vita, della temperatura, ecc., riconosciute capaci tanto di favorire detti cambiamenti, quanto il deposito che ne è il risultato, qual partito trarremo noi da queste cognizioni per istabilire delle indicazioni particolari intorno alla cura profilatica e curativa delle malattie calcolose? Sino a qual punto la nostra espe-

rienza attuale sulle sostanze, le quali, alla proprietà di reagire convenevolmente sulle orine e di procurare lo scioglimento dei loro depositi, uniscono il vantaggio di poter essere amministrate senza inconvenienti per gli organi coi quali andranno esse in contatto, sino a qual punto, diciamo, codesta esperienza può ella fornirci i mezzi di soddisfare alle indicazioni che abbiamo stabilite? Vediamolo.

Le indicazioni curative di qualsiasi affezione calcolosa sono di due sorta: si tratta da un lato di sbarrazzare le vie orinarie dalle concrezioni diggià formate; e dall' altro di restituire all' orina il suo carattere normale, od almeno di modificarla a tal punto, che i sali in essa contenuti vi stiano sempre disciolti. Nella diatesi urica bisognerà cercare, tanto di diminuire la quantità dell' acido urico separato, quanto di rendere la parte acquosa dell' orina sufficiente per discioglierla, ed anche di dare a questo liquido una proprietà alcalina, non solo ad oggetto di prevenire nuovi depositi, ma ancora per distruggere gli esistenti. Nella diatesi fosfatica si tratterà di far passare nell' orina alcuno degli acidi valevoli a formare, colle basi dei fosfati, alcuni composti solubili. Quando s' avranno a combattere gli ossidi cistico e xantico, si cercherà di saturarli, tanto cogli acidi, che cogli alcali. Quanto alle interne indicazioni curative dei calcoli morari, nello stato attuale della scienza si riducono esse presso a a poco a zero, mancando noi di mezzi per soddisfarvi. Bisognerà tuttavia togliere dal vitto quelle sostanze che contengono ossalati.

Onde apprezzare con qualche esattezza le risorse che possediamo per agire con mezzi interni sulla com-

posizione dell' orina ed i suoi diversi depositi, convien ora rammentare quanto è noto oggidì in ordine alle sostanze, che dallo stomaco passano in questo liquido, e sulla maniera colla quale nell' attraversarlo si comportano.

Sostanze che passano inalterate dallo stomaco nelle orine. Il lavoro di *Woehler* è il più completo che si conosca; egli c' insegna che un gran numero di sostanze si trovano nel caso in cui si tratta; sono esse il carbonato, il clorato, il nitrato e l' idrocianato di potassa (quest' ultimo nullameno si scompone nella massima parte), l' idro-proto-cianato di potassa, il sotto-borato di soda, l' idroclorato di barite, il silicato di potassa, il tartrato di nickel e di potassa, e molti principii coloranti ed odorosi enumerati da *Woehler*, ma che non possono esercitare un' azione chimica sui calcoli.

Le sostanze che s' incontrano nelle orine, formanti nuove combinazioni, sono: l' idro-perferro-cianato di potassa (che si trasmuta in idro-proto-cianato), i tartrati, malati ed acetati di potassa e di soda (che si trasmutano in carbonati) e l' idro-solfato di potassa che si cangia, nella massima parte, in solfato di potassa. *Quelle*, infine, *che soggiacciono a decomposizioni nel passare dallo stomaco nei reni*, sono le seguenti: lo zolfo, il quale passa nell' orina come acido solforico ed acido idro-solforico, il iodio, che vi passa allo stato di idroiodato, e gli acidi tartarico, ossalico, gallico, succinico e benzoico, che trovansi combinati con un alcali.

Quali mezzi possediamo noi dunque per soddisfare alle indicazioni precedentemente stabilite? Il vitto ve-

getale essendo ad un tempo, come si è veduto, meno favorevole a produrre l'acido urico e più acconcio del regno animale per promuovere la secrezione della parte acquosa dell' orina, bisognerà astringervi gl' individui affetti da diatesi litica. La sola interruzione del vitto azotato, bastò qualche volta per arrestare la formazione dei calcoli d' acido urico. Una signora, le cui orine abbondavano di questi calcoletti, essendosi data ad un vitto quasi esclusivamente zuccherino, se ne liberò a capo di qualche settimana; ma la renella ricomparve tre mesi dopo, quando l' ammalata ebbe ripreso il suo antico vitto. *Magendie*, a cui dobbiamo la cognizione di questo fatto, cita anche l'esempio di un magistrato di provincia, al quale in simil caso consigliò, col maggior successo, il vitto non azotato in tutto il suo rigore. Sarà inoltre proscritto l' uso del vino rosso puro, dei liquori alcoolici o aromatici, e di tutto quanto eccita la traspirazione, anzi che la secrezione orinosa.

La sproporzione che si osserva nella diatesi litica fra la quantità della sostanza da sciogliersi, e quella del liquido solvente, impone inoltre l' uso delle bevande acquose, tanto semplici, che arricchite di principii diuretici. Ma siccome i cibi e le bevande in questione saranno assai spesso insufficienti, quando soprattutto avranno ad agire sopra concrezioni alle quali non può l' uretra aprire una strada, bisognerà cercare di far pervenire nelle vie orinarie degli alcali in dose sufficiente per formare, coll' acido urico, dei sali solubili, e per questo la base deve trovarsi in eccesso. Noi abbiamo nella potassa e nella soda, che si possono far pervenire sino in vescica, tanto pure, quanto

allo stato di sotto-carbonato, dei mezzi di saturazione di cui già si possono citare eccellenti effetti. *Mascagni* ne fece la prova sopra sè stesso, come si legge nelle *Memorie della Società Italiana.*

„ Da qualche tempo, dice egli, soffriva dolori ai lombi, ed evacuava, di tempo in tempo, delle renelle di un giallo dorato o colore di mattoni. Sapendo che, in caso consimile, si era impiegato un' acqua alcalina gasosa (acqua di seltz), ne presi più volte, e mi trovai bene. Pensai che otterrei effetti maggiori dal carbonato di potassa: nell' ottobre del 1793 sottomisi una dissoluzione di carbonato di potassa all' acido che si sviluppa dalle uve durante la fermentazione, e mi procurai con questo mezzo del carbonato di potassa bene saturo. Nei mesi di agosto e settembre del 1799 sendo obbligato ad una vita sedentaria, fui crudelmente assalito da dolori renali, ed evacuai una quantità considerabile di renelle, alcune delle quali, in ragione del loro peso, potevano essere considerate quali veri calcoli; erano rosse e cristallizzate; ogniqualvolta orinava, si depositavano nel fondo del vaso; se ne distinguevano le faccette lucenti attraverso al liquido che era trasparente; andava anche soggetto a soprabbondanza d'acido nello stomaco, che percepiva nella bocca. Esaminai la mia orina, e vi trovai un acido libero che riconobbi, egualmente che le renelle, essere acido urico.

„ Assicuratomi per tal modo della natura delle renelle che emetteva, risolvetti d'impiegare il carbonato di potassa, e d' osservare cosa ne fosse per avvenire. Ne presi, il primo giorno, circa una dramma, metà la mattina a digiuno, e metà la sera. Pranzai all'una

pomeridiana. Questo sale, sciolto in dieci once di acqua aveva pochissimo sapore; non produsse verun' alterazione nello stomaco, nè negli intestini; ma da che l'ebbi inghiottito, sviluppò una quantità considerabile di gas acido carbonico che si fece sentire alla bocca, ed uscì dall'ano.

« Il secondo giorno, ne presi due dramme; il terzo tre dramme, e continuai in tal guisa dieci giorni, sciogliendolo in venti once d' acqua.

« Pria d' impiegare il carbonato, la mia orina era acidissima, ed arrossava prontamente la carta di tornasole. Sottomisi alla stessa prova quella che emetteva, e *m' avviddi, dacchè cominciava a far uso del sale, che il colore della carta diminuiva. Il secondo giorno soggiacque a leggerissima alterazione; ed il terzo a nessuna.* L'acido della mia orina era dunque saturato. A quest'epoca i dolori renali diminuirono, e colle mie orine più non evacuava renelle. I dolori cessarono, in seguito, intieramente, l' orina si fece meno carica, e vi riconobbi la potassa in eccesso.

« Sospesi il carbonato di potassa, e passai qualche mese senza evacuare renelle. Essendo in seguito stato attaccato dallo stesso male, impiegai l'istesso rimedio, e n'ebbi i medesimi buoni effetti. Ho ripetuto questa esperienza medico-chimica ogniqualvolta risentiva quest' incomodo, e sempre con successo. Sono ora due anni che più non rendo renelle, abbenchè abbia sospeso il sale di potassa. »

Questo fatto è rimarchevole per la prontezza colla quale l'orina si faceva alcalina e scioglieva in tale stato le renelle.

Itard ha comunicato verbalmente all' Accademia R.

di Medicina un caso di guarigione d'un' affezione calcolosa, servendosi del bi-carbonato di potassa alla dose indicata da *Mascagni*.

Darcet, avendo fatto parte a *Robiquet* delle sue osservazioni in ordine all'influenza delle acque di Vichy sulla secrezione dell' orina, influenza da lui riferita al bi-carbonato di soda in esse contenuto, quest' ultimo chimico concepì la speranza di poter sciogliere certi calcoli, o di potere impedire la loro formazione, col mezzo della soluzione acquosa del sopraccitato sale. Un medico cui suggerì egli quest' idea, gli procurò ben presto l' occasione di farne la prova su di un infermo, d' anni 62, che portava da più mesi un calcolo in vescica, la cui presenza, accertata da *Marjolin*, svegliava dolori tanto forti, che era deciso di sottoporsi alla litotomia. *Robiquet* lo persuase di esperimentare dapprima il bi-carbonato di soda, e glielo ordinava alla dose di cinque grammi per ogni litro d' acqua (dose che faceva ripetere due volte nella giornata). A capo di due settimane, l'infermo fu molto sollevato ed in istato di sopportare il moto in vettura, che sino a quell' epoca sempre gli provocava intollerabili dolori. Infine, avendo continuato tre mesi con questo trattamento, evacuò un calcoletto d' acido urico, il quale sembrava essere stato il nocciuolo di una più grossa concrezione.

Genois partecipò all' Accademia R. di Medicina l'osservazione che siegue: Un uomo di 52 anni soffriva da qualche mese voglie frequenti d' orinare, accompagnate da vivi dolori nell' uretra ed alla punta della verga; la sciringa annunciava la presenza di molti calcoli in vescica del volume presso a poco d' una piccola noc-

ciuola. Si fece prendere giornalmente all' infermo due dramme di bi-carbonato di soda, sciolto in un litro di acqua. L'ottavo giorno di cura si svegliano dolori acutissimi accompagnati da iscuria; si riconosce che un calcolo si è impegnato nell'uretra e l'ostruisce; si respinge nella vescica, e si continua il bi-carbonato di soda. A capo di un mese l'infermo, che aveva provato sollievo fino dai primi giorni della cura, evacuò dall' uretra, con pochi dolori, undici calcoli del peso di quattro grani. D'allora tutti gli accidenti scomparvero, e la sciringa non è più pervenuta a scoprire calcoli in vescica. Le concrezioni emesse dall' infermo (tre delle quali furono presentate all' Accademia) si componevano di acido urico associato ad una materia animale.

Le soluzioni acquose di carbonato di calce puro, hanno esse pure prodotto ottimi effetti nelle affezioni calcolose. È noto qual fosse nel secolo scorso la reputazione del rimedio di madamigella *Stephens*; le guarigioni da lei soventi ottenute, non si possono attribuire che ai gusci di ova calcinati (vale a dire al sotto-carbonato di calce) che formavano la base del suo famoso secreto.

La magnesia, consigliata da *Brande*, seguendo *Home* e *Hatchett*, ha, come osserva *Marcet*, il triplice svantaggio di essere meno solubile dei carbonati di potassa e di soda, di saturare meno facilmente di essi l'acido urico, e di fornire una delle basi del calcolo di fosfato ammoniaco-magnesiaco.

Fra le basi alcaline che pervengono al sistema orinario, preferir bisogna la potassa e la soda; sono ad un tempo le più solubili e quelle che saturano meglio l'acido urico. Fa d'uopo amministrarle con molta ri-

serva nello stato di purezza; e quantunque in questo stato siano più attive, è generalmente più prudente lo impiegarle in quello di carbonati. *Magendie* consiglia di amministrarle alla dose di trentasei grani al più in ventiquattr'ore. Si è veduto nella Memoria di *Woehler*, che i sali vegetali si convertono in carbonati passando nelle orine. Questo medico in conseguenza propone di sostituire all'uso immediato dei carbonati alcalini alcuno de' seguenti sali, i quali perturbano meno lo stomaco; tali sono: il sopratartrato ed il tartrato di potassa, il cremore di tartaro, l'acetato ed il nitrato di potassa e di soda. Infine, siccome qualche frutto, come le ciriege e le fragole, posseggono un sale alcalino vegetale, *Woehler* invita i medici ad impiegare questi frutti nella diatesi calcolosa, ricordando che le ciriege erano anticamente adoperate in questi casi, e tre ne cita di guarigioni di renella ottenute mediante i sali alcalini vegetali.

Il primo è stato osservato dal professore *Chelius* di Heidelberga, in un infermo che da remotissimo tempo evacuava colle orine delle renelle di acido urico. L'uso d'una gran quantità di ciriege fece sparire prontamente dette concrezioni, e l'infermo fu posto in seguito all'uso del tartrato acidulo di potassa. La seconda osservazione appartiene a *Gmelin*. Uno studente, che colle orine mandava costantemente renelle d' acido urico, per un' intiera settimana più non ne vidde, dopo di aver preso due dramme di cremor di tartaro. Queste concrezioni sendo ricomparse a capo del tempo ora indicato, una dose del medesimo sale, eguale alla prima, le fece nuovamente sparire per molti giorni. Da quell'epoca l'infermo impediva la formazione di nuovi

calcoli prendendo, a corti intervalli, il tartrato acidulo di potassa. *Wochler* ottenne eguali risultati in un uomo che sembrava affetto da nefritide calcolosa, ed evacuava orine cariche di concrezioni di acido urico. Nel giorno stesso in cui si diede all'uso del cremor di tartaro, ogni traccia di renella disparve, e la dimane espulse un calcoletto angolare formato d'acido urico, proveniente verosimilmente dai reni.

È forza però dire, che i mezzi valevoli a combattere cogli acidi i calcoli formati di fosfati, sono più deboli di quelli che possediamo per combattere cogli alcali le concrezioni di acido urico. E infatti, si è detto prudentemente, che gli acidi introdotti nello stomaco non pervengono nelle orine che allo stato di sali alcalini, e questi tendono piuttosto a favorire che ad opporsi alla diatesi fosfatica. *Magendie*, amministrando gli acidi, non ha potuto pervenire a correggere lo stato alcalino dell'orina. Un certo numero di esempi permette tuttavia di asserire, che l'uso degli acidi è talvolta giovevole in codesta diatesi. Si consiglia perciò di preferire l'acido idroclorico molto diluto, siccome quello che spiega azione maggiore sui fosfati, e che ha inoltre la proprietà di scemare la secrezione del muco della vescica; il quale, abbondantissimo, come l'abbiamo osservato, nei casi di calcoli fosfatici, ne favorisce lo sviluppo.

Quantunque l'uso *in generale* dell'acido carbonico non aumenti in modo sensibile la quantità di questa sostanza naturalmente contenuta nell'orina, qualche osservazione abbiamo a sostegno de' suoi buoni effetti contro i calcoli fosfatici. *Laizon*, di Tolosa, ha riferito due casi di guarigioni ottenute coll'acqua di Seltz,

e verificate colla sciringa. *Brande* ha egualmente amministrato l'acido carbonico con successo. Cita egli la storia di un uomo al quale si avea estratto dalla vescica un calcolo fosfatico, e che avendo bevuto dell'acqua carica d'acido carbonico, emetteva un'orina nella quale si rinveniva il fosfato disciolto; ogniqualvolta si è voluto sospendere l'uso di questo rimedio, il deposito riappariva sotto forma di bianca sabbia. *Hunefeld*, professore di chimica a *Greifswald*, istituì una serie di esperienze in ordine agli effetti del sale ammoniaco in alcune infermità; esperienze alle quali venne condotto dall'avere in alcune malattie egli, ed altri pratici, ottenuto da questo farmaco vantaggi incontestabili. Detto professore riconobbe che il sale ammoniaco dato in soluzione acquosa, scioglie poco a poco il fosfato terroso (mediante il suo acido idroclorico), e distrugge la diatesi fosfatico-ammoniaco-magnesiaca. Il qual sale ammoniaco, aggiugne egli, viene tollerato in dose assai forte, e penetra più facilmente degli acidi nelle vie orinarie. In un caso di calcolo composto in parte d'acido urico e in parte di fosfato, *Hunefeld* fece alternare, con grandissimo vantaggio, l'uso dell'idroclorato d'ammoniaca con quello di un bicarbonato alcalino. *Magendie* nella diatesi fosfatica consiglia di limitarsi ad intrattenere l'orina copiosa colle frequenti bevande. La stessa raccomandazione trovasi utile in ogni specie di calcoli, onde portare al difuori li depositi polverulenti, le renelle e li piccoli frammenti di calcoli che fossero stati staccati dai rimedi solventi e che, più lungamente soggiornando in vescica, potrebbero sovvenire il rudimento primo a concrezioni più o meno considerevoli. In questo

consiste l' effetto principale delle acque minerali di Seltz, Luxeuil, Contrexeuil, di azione unicamente diuretica, egualmente che delle decozioni di gramigna, parietaria, della birra leggera e dell'acqua vinosa.

Quanto ai calcoli di ossido cistico e d' ossido xantico, essi vennero sì di rado osservati, che non abbiamo ancora verun esempio di un tentativo diretto a scioglierli col mezzo di rimedj interni. *Magendie* opina che i primi debbano essere trattati allo stesso modo di quelli di acido urico, cogli alcali, ed il vitto vegetale. Essendo questi calcoli effettivamente solubili e dagli acidi e dagli alcali, vuol ragione si accordi a questi ultimi la preferenza per combatterli, atteso la facilità con cui penetrano essi nelle vie orinarie. Lo stesso raziocinio è applicabile alle concrezioni di ossido xantico.

L' insolubilità della silice, non ci permette di sperare vantaggi dagli agenti chimici contro i calcoli formati di questa sostanza. Quanto all' ossalato di calce, non è forse impossibile d' ottenerne la scomposizione; su di che chiamiamo l' attenzione dei pratici. Dopo le esperienze di *Woehler*, si è osservato che lo zolfo passando nelle orine si cangia in acido solforico ed in acido idrosolforico. Ora il primo di questi acidi ha abilità di scomporre l' ossalato di calce impossessandosi della di lui base, e siccome questa decomposizione non accade che lentamente, soprattutto a freddo, il nuovo composto, benchè sia egli stesso insolubile, escirà facilmente colle orine.

Il canale intestinale non è la sola strada per la quale si sieno tentati i litontritici: furono essi sovente portati direttamente nella vescica col mezzo di injezioni.

Il primo metodo ha incontrastabilmente un grande vantaggio su l' ultimo, quello di operare su tutta l' estensione delle vie orinarie e di modificare l'orina alla sua sorgente. Le injezioni, tuttavolta, possono essere di grande ajuto per favorire lo scioglimento dei calcoli attualmente esistenti in vescica. « La strada dell' injezione, scrivono *Fourcroy* e *Vauquelin*, è il mezzo più certo per ottenerne la dissoluzione: non sembra essa dover essere seguita da verun pericolo. Più volte vennero injettati nella vescica liquidi più acri e più attivi di quelli che quivi si propongono; l' orina stessa è talvolta più acre. Quanto al pericolo che si supporrebbe risultare dal contatto di un liquido alcalino o acido colle pareti della vescica, noi aggiungeremo che, esperienze fatte sugli animali e su l'uomo, ebbero sempre un risultato tendente a rassicurare i pratici contro questo pericolo. *Whytt* riferisce che *Campbell* injettò nella vescica di un ragazzo di tre anni una soluzione alcalina, che venne espulsa a capo di quattr'ore, senza aver causato tristi accidenti. Per fare le injezioni litontritiche furono proposti diversi mezzi. *Butter* immaginò a questo fine un soffietto terminato da una cannuccia d' avorio, e nel quale stava collocata una vescica che si riempiva d' acqua di calce. Il desiderio di accelerare la cura col mettere i calcoli a contatto di una quantità di reattivo maggiore di quella la prudenza permetteva di fare col mezzo delle injezioni semplici, suggerì ad *Halès* l' idea d' uno stromento, il quale, modificato in seguito dal prof. *Gruithuisen* di Monaco, ed in questi ultimi tempi perfezionato da *Cloquet*, è conosciuto sotto il nome di *tenta a doppia corrente*. L' ultimo chirurgo ha riconosciuto che l' acqua distil-

lata iniettata per più ore mediante l' indicato stromento, basta diggià per diminuire notabilmente il volume di un calcolo; ma non ardì egli di aggiungere all' acqua sostanze abili ad accrescere la sua potenza solvente. Il quale tentativo è stato fatto da *Magendie* sopra un Inglese, del quale ha egli comunicato l' istoria al signor *Leroy-d'Etoiles*. L'infermo, d' anni quarantacinque, « pareva, dice quest' ultimo, andasse travagliato da calcoli nei reni; la sua vescica conteneva una pietra aderente; v' era incontinenza d' orina, e questo liquido portava seco gran copia di materia purulenta. S' impiegò da principio una corrente d'acqua mucilagginosa caldissima, per mezz' ora ogni giorno, per lo spazio di sei settimane; poi s'introdusse nella vescica un' acqua resa acidetta coll' acido solforico, dodici o quindici litri circa per volta: questo liquido favoriva l'uscita di gran novero di frantumi, ed il dolore venne bentosto calmato; l' incontinenza dell'orina e la suppurazione cessarono. » L'infermo fu richiamato in patria prima venisse interamente ristabilito. Ad oggetto di maggiormente attivare le iniezioni senza pericolo della vescica, s' ebbe l' idea ancora d' introdurre in quest' organo una borsa nella quale i calcoli verrebbero rinchiusi e sottoposti all' azione di liquidi dissolventi più o meno concentrati. *Percy*, *Civiale* e *Leroy-d'Etoiles* fecero dei tentativi per rendere possibile questa operazione; ma tutti vennero trattenuti dalla difficoltà di trovare un tessuto che fosse inattaccabile dai reattivi. Nulla si può adunque decidere sul valore di un mezzo non ancora praticato.

Dal fin qui detto, risulta all' evidenza che le nostre

chimiche cognizioni ci provveggono oggidì di mezzi efficaci contro un gran numero di casi di litiasi orinosa, e che l' esperienza ha sancito il trattamento interno di questo male, il solo che sia curativo. Questo metodo, è vero, non è sempre coronato da buon successo; qualche volta è neppure applicabile; ma a qual mezzo terapeutico non si può fare l' eguale rimprovero? E non è egli verosimile che il volume di certi calcoli, che è una della circostanze più ordinariamente contrarie ai successi del metodo in questione, sia nel più dei casi la conseguenza del soverchio temporeggiare a cui sono mossi gli infermi dal timore che loro inspira il soggiacere ad operazioni sempre dolorose e soventi mortali? Offrite ai pietranti un metodo del quale non abbiamo a temere, e li vedrete sollecitare le vostre cure dall' istante in cui sospetteranno di andarne affetti: e poichè in allora, non avrete per lo più a trattare che concrezioni incipienti, egli è certo che ben di soventi riuscirete, co' rimedi interni, e con iniezioni di addicevoli dissolventi, a ridurre il volume di queste concrezioni, al punto da farle atte a lasciarsi espellere colle orine. (*Journal des progrès. VIII. Vol.* 1828).

Die Steinbeschwerden der Harnblase, etc., etc. *Della litiasi e delle malattie, che vi hanno somiglianza e della litotomia nei due sessi; del cav.* Vincenzo de Kern, *I. R. consigliere, chirurgo ordinario di S. M. A., ca-*

valiere dell' I. Ordine Austriaco di Leopoldo, vice-direttore della Facoltà Medica dell' I. R. Università di Vienna, ecc., ecc. Vienna 1827, *presso i Padri Mechitaristi.*

Mentre in Francia si studiava, e si affaticava grandemente per ritrovare un metodo operativo da sostituire alla litotomia (operazione paventata e stimata generalmente difficile e pericolosa) un Nestore della chirurgia alemanna divulgava un Trattato metodico sulla maniera di cavare la pietra dalla vescica col mezzo del taglio, nel quale si mostra la preferenza assoluta di questo a qualunque altra cognita maniera di curare la litiasi, ed allo stesso decantato metodo della litotritia. Avido, com' era l'anno scorso e come è al presente il pubblico, di acquistare il mezzo onde liberare gl' infermi dalla pietra senza sottoporli al taglio, non era e non sarà forse molto disposto ad aggradire Opere, o Memorie, che di questo trattino e discorrano. L'Opera del cav. *Kern* sulla litotomia sortì in questo momento sfavorevole per i lavori di simil fatta, e non ebbe per questo a cogliere, come hanno le Opere di moda, i frutti della curiosità e del fanatismo. Eppure l'Opera del prof. *Kern* ebbe buon incontro, e fu veduta con piacere; la si legge e la si studia, la si leggerà e studierà con profitto anche in avvenire, perchè vi si troveranno sempre ammaestramenti vantaggiosi fino che si manterrà in uso la litotomia. Ai meriti intrinsechi ed al bel metodo, con cui è tessuta, deve dunque quest' Opera il favorevole accoglimento avuto, ed i lettori degli Annali ne converranno facil-

mente al meditare il compendio che di essa Opera intendiamo loro di porgere.

L'Opera è partita in capitoli : il 1.° de' quali serve d'introduzione : il 2.° tratta dei sintomi della pietra in vescica : il 3.° dell'esplorazione col catetere : il 4.° di quelle malattie della vescica e parti circostanti, le quali ricorrono facilmente in compagnia della pietra, e possono essere scambiate con questa : il 5.° degli stringimenti dell'uretra : il 6.° delle malattie della prostata : il 7.° della degenerazione (*Entartung*) della vescica : l'8.° della litotomia negli uomini, ed il 9.° ed ultimo, della litotomia nelle femmine.

Comprende l'*introduzione* un discorso sui mezzi fin' ora stati raccomandati per guarire gl' infermi dai mali della pietra vescicale, senza l' opera della litotomia ; i quali mezzi ponno essere divisi in due sezioni: in quelli che si sono creduti atti a disciogliere le già esistenti concrezioni terrose nella vescica (così detti litontritici); e in quelli meccanici, consigliati da *Gruithuisen* e da *Civiale* per isminuzzare la pietra entro la vescica stessa, onde n' esca coll' orina pel canale dell' uretra.

Passiamo sotto silenzio la sposizione delle diverse sostanze che hanno avuto fama di litontrintiche, e perchè note generalmente, e perchè ora cadute affatto in discredito. Circa alla litotritia sanno già i leggitori dal vol. XL di questi *Annali*, cosa ne pensi l'illutre prof. *Kern*. Ei niega apertamente l' utilità pratica, sebbene non neghi l' eseguibilità della maggior parte dei momenti operativi dei quali è essa composta. Concede sia possibile ottenere una conveniente dilatazione del canale dell' uretra, e concede la possibilità

d'introdurre per l'uretra una cannucia retta, non che di rinvenire e fermare convenientemente la pietra col litoprione, e concede finalmente la possibilità dell' introduzione del perforatore; ma fa di poi riflettere, a danno di questo metodo, che l'introduzione nell'uretra di aste grosse e rette costerà infiniti dolori agl'infermi, e principalmente a quelli dotati di una squisita sensibilità ed ai bambini, i quali hanno il canale dell'uretra assai ristretto. Nota in seguito, che dovendo manovrare a lungo nella vescica per ridurre i calcoli in sì minuti pezzi, che abbiano poi ad uscire dall'uretra, sarà per derivarne tanti dolori e tale irritazione a quella viscera, da venirne pericolo alla vita dell'ammalato, e maggiore assai di quello vada congiunto all'estrazione della pietra col mezzo del taglio. Sebbene conceda che non sia impossibile di rinvenire e di abbrancare la pietra coi litoprioni, trova però che vi saranno molti e molti casi nei quali ne saranno i tentativi affatto infruttuosi. Sostiene questa obbiezione adducendo le grandi difficoltà che si hanno molte volte a rinvenire la pietra colle tanaglie portate in vescica per la corta e diretta via del taglio laterale; e rigetta interamente l'asserzione di *Civiale* e di *Le Roy d'Etioles*, che con il semplice avanzare e ritirare in linea retta la pinzetta e con piegare ed inclinare il tronco si riesca ad afferrare qualunque pietra di non eccedente volume. Viene l'autore a considerare il caso dell' esistenza in vescica di un considerevole numero di pietre, nel quale, per ottenere lo scopo della cura, converrebbe ripetere molte e molte volte il processo operativo e maltrattare quindi infinitamente la povera vescica. E questo, a dir il vero, è caso poco favo-

revole per la litotritia, ed uno di quelli ne' quali non è questo metodo indicato, e nei quali la litotritia debbe piegare il capo avanti il taglio laterale. Aperta una volta la vescica colla litotomia, non è gran cosa difficile, nè eccessivamente molesta per l'ammalato, entrarvi parecchie volte colla tanaglia per cavarne le molteplici terrose concrezioni.

Farà grave e talvolta insormontabile ostacolo all'operare dei litoprioni lo spasmo della vescica che succede alla loro introduzione. Ma non forma questo un argomento in isvantaggio della litotritia in confronto della litotomia, perciocchè succede anche in questa all'introduzione delle tanaglie per la via del taglio. Una cosa però resta in isvantaggio della litontritia, e questa si è la difficoltà di determinare, se sia veramente lo spasmo, che proibisca l'allargamento della pinzetta, anzichè una qualche causa materiale; ciò che nella litotomia è affatto manifesto. Riflette poi giustamente l'autore, che la massa del fluido preventivamente introdotto nella vescica, non può scansare costantemente l'insorgenza dello spasmo, perchè non può conservarsi nella vescica in tutta intiera la quantità, in grazia dello scolo, che si effettua dai lati dello stromento.

Perchè riesca la litotritia è indispensabile (per asserzione degli stessi di lei panegiristi) che la pietra non sia molto grossa, non sia eccessivamente dura, e non abbia una forma troppo irregolare. E da queste condizioni tira il nostro autore altri argomenti per abbattere l'ammissibilità della litotritia, imperciocchè è quasi impossibile, dic'egli, di determinare col semplice ajuto del catetere, se il calcolo, che hassi a sminuzzare, abbia o non abbia queste condizioni.

Avanza l'autore una riflessione a svantaggio della litotritia, la quale è sicuramente di molto peso, e sarà costantemente una circostanza, che metterà gli ammalati in qualche diffidenza sull' esito finale di questa nuova operazione. Consiste questa nella facilità grandissima, che dopo lo sminuzzamento, rimangano nella vescica alcune particelle della pietra, le quali servano di poi di nocciuolo ad altre maggiori concrezioni calcolose. Nè vale menomamente il dire, che mediante le ripetute injezioni di fluido vengono colla corrente esportati tutti i minuzzoli; imperciocchè essendo questi eccessivamente piccoli, come lo devono essere per passare dalla cannuccia, restano assai facilmente incastrati entro le pieghe della superficie interna della vescica; oppure quand' anco fossero smossi dal fluido, che riempie la vescica, ricadrebbero quindi nel fondo per la costrizione di questa viscera, anzichè prendere la via dell' uretra all'occasione dell' uscita del fluido. E questa spiegazione è pienamente consentanea al fatto, perciocchè i calcoli, che hanno comunemente origine nei reni, discendono nella vescica sotto un volume ben piccolo, e non pertanto vi restano e vi soggiornano a lungo fino ad ottenere un considerevole ingrandimento, lo che non sarebbe mai per succedere ove fosse talmente predisposto, che i minuzzoli o calcoli minimi prendessero necessariamente la via della corrente orinosa.

Il professore *Kern* fu per lunga serie d'anni alla direzione della Clinica Chirurgica di Vienna, e fu ed è il più accreditato litotomista di quella grande metropoli: ha già eseguito a quest'ora 353 operazioni di pietra col taglio laterale ed ha per conseguenza acqui-

stata grande fiducia e grande confidenza in questa operazione. Non conviene quindi menomamente nè sulla necessità di sostituirvi un altro processo operativo, e nemmeno poi sulla preferenza che al taglio laterale si vorrebbe dare al nuovo metodo della litotritia, alla quale nega qualunque merito, e la condanna fra i vani sforzi della mente umana.

Nel discorso sui sintomi della pietra in vescica non v'ha novità d' idee, perciocchè i fatti, che si danno a divedere, sono gli stessi per tutti; ma v'ha una grandissima chiarezza ed una rara eleganza di esposizione, che fa conoscere nell' autore una distinta abilità nella descrizione delle cose istoriche. Riferiremo però due riflessioni dell' autore che meritano di essere notate. Verte una sul maggior peso da attribuirsi ai sintomi così detti probabili negli infermi di età infantile, che negli adulti; per la ragione che le malattie dell'uretra e della prostata, cui sono questi soggetti, e che non molestano mai i bambini, si danno a divedere con sintomi in molta parte eguali a quelli della pietra. E verte la seconda sulla rejezione del secondo indizio certo, ammesso da alcuni chirurghi, nella esplorazione della vescica col mezzo delle dita introdotte nel retto.

Lo spessore delle tonache del retto e della vescica non lasciano scoprire al dito le pietre di piccolo volume; ed un induramento di quelle tonache, od un polipo della vescica ponno presentare lo stesso senso, che un calcolo di grosso volume. Riteniamo che converrà pienamente in questa opinione qualunque chirurgo abbia avuto l' incontro di eseguire più volte questa esplorazione.

All' articolo dell' esplorazione col mezzo del catetere

troviamo degno di essere portato a cognizione dei lettori ciò che l'autore opina in riguardo ai mezzi di allontanare gli stringimenti dell'uretra, che fanno ostacolo all'introduzione del catetere ed allo scoprimento della pietra. Non si ammettono che le candelette, e si condannano i caustici. I motivi di questa sentenza sono in verità attendibili. O i caustici non penetrano fino allo strato sano, e non distruggono la escrescenza che in parte, e l'escrescenza si riproduce; od intaccano i sottoposti normali tessuti, e si ha una estesa ferita, la quale col successivo processo di rimarginamento porta facilmente una grossa cicatrice, per la quale diventa il lume dell'uretra più ristretto di prima. La pratica dei cauterizzatori d'adoperare per qualche giorno le candelette successivamente al consumato loro processo, manifesta il presentimento, che ebbero essi stessi di questi difetti dei caustici.

Per far sciogliere gli ingorghi (Auflockerungen) dei tessuti, che circondano l'uretra, ed anche le durezze delle fistole, che di spesso vi vanno congiunte, non impiega il cavaliere *Kern*, che ammollienti, bagni tiepidi, bagni a vapore, cataplasmi. L'esperienza lo ha illuminato sull'inutilità e sulla dannosità dei bagni aromatici, del linimento volatile, delle frizioni mercuriali, delle iniezioni collo spirito di trementina, colla soluzione di tartaro emetico, e di altre simili sostanze.

Per superare l'ostacolo che all'introduzione del catetere frappongono il turgore, l'infarcimento, e l'induramento della prostata, indica l'autore il processo, che segue. Sono sue parole. « Noi introduciamo ne modo solito lo stromento ingrassato sino alla prostata' senza allontanarlo dalla sinfisi del pube (lo che è una

delle regole cardinali per la introduzione della siringa) e quando coll' apice del catetere siamo giunti alla prostata, portiamo entro il retto l'indice sinistro bene inogliato e spingiamo con questo all'insù ed all'indietro, verso il fondo della vescica e sulla direzione del catetere, la parete anteriore del retto e la sovrapostavi prostata; ed intanto solleviamo lo scudo del catetere, che poscia dirigiamo all'inbasso verso il perineo, per favorire in tal modo l'introduzione dello stromento in vescica «.

In quest'opera v'ha un articolo molto commendevole intorno a quelle malattie della vescica che occorrer possono in compagnia della pietra e che ponno esser scambiate con questa. Vi sono contenute molte eccellenti idee patologiche e vi si trovano molti utilissimi precetti di pratica. Dei principali tra i primi e tra i secondi faremo noi quì menzione.

Ritiene l' autore, sia molto più facile di prendere gli incomodi della pietra per malanni della vescica di altra sorta, di quello che scambiare questi con quelli. Ma bene spesso si incontra la pietra in compagnia di malattie proprie della vescica e delle parti circostanti. Ed in questo caso reputa l'autore più frequenti d'assai le malattie della vescica secondarie alla pietra, anzichè quelle dipendenti da una medesima causa. Lo che è una conclusione molto rincorante per la buona riuscita della Litotomia, anche nei casi di emaciazione e di sfinimento per i pregressi sostenuti patimenti.

Le malattie che si possono scambiare colla pietra hanno loro sede: 1.° nell' uretra: 2.° nella vescica: 3.° negli ureteri: 4.° nei reni: 5.° al perineo: 6.° alla prostata: 7.° nell' utero: 8.° nell' intestino retto.

Ci duole assai, che la brevità di un estratto ci tolga l' occasione di riferire quì i passi principali della sintomatologia degli stringimenti dell' uretra; tanto sono questi chiari, precisi ed eleganti!

Già più avanti s' è fatto conoscere l' esclusiva che il prof. *Kern* dà alle candelette per la cura degli stringimenti dell' uretra. Aggiungeremo qui, che tra le diverse specie di candelette, dà egli la preferenza e quasi l' esclusiva alle minugie. Per introdurle prescrive la seguente manovra » Riesce l' introduzione della minugia rivolgendola una volta a destra ed una volta a sinistra; e supera essa talvolta con maggiore facilità gli ostacoli se si spinge all' avanti direttamente. Io afferro costantemente la minugia in molta vicinanza al ghiande. È più facile portare la candeletta entro l' uretra stando l' ammalato sul dorso per facilitarne l' avanzamento. Se insorge dolore, si ristà per qualche tempo o si ritira la minugia un poco, e quindi si riprende la introduzione; qualche volta si è cosretti di ritirarla interamente. A fronte di tutte queste precauzioni, non si è talvolta abili di portare lo stromento oltre un certo punto; in tali casi bisogna contentarsi di lasciarla fissa in questo punto, di raccomandare all' ammalato la necessaria quiete, e quindi aspettare per altri nuovi tentativi l' ulteriore avanzamento della candeletta. » Raccomanda che si continui l' uso della candeletta per parecchi mesi anche dopo l' ottenuto repristinamento del naturale diametro dell' uretra, all' oggetto di togliere la tendenza alla riproduzione dello stringimento. Rigetta come dannosa la pratica di allargare l' uretra ad un lume maggiore del naturale e di tenerla allargata mediante siringa d' argento.

Contempla l' autore anche il caso astruso della contemporanea esistenza della pietra in vescica e degli stringimenti dell' uretra. Il procedere conveniente ad uno dei mali, è contrastato vicendevolmente dall' altro. Perchè guariscano gli stringimenti, è necessaria la candeletta nell' uretra a permanenza; ma il bisogno frequente d' orinare e la squisita sensibilità dell' uretra degli infermi di pietra in vescica, ne richiedono il frequente allontanamento. Come comportarci in questo frangente? L' autore lo insegna assai bene. « Per venire tuttavia a capo, dic' egli, in questo caso astruso, noi applichiamo ordinariamente la minugia la sera tardi, dopochè da una mezz' ora abbiamo somministrato all'infermo un mezzo grano d'oppio ed anche più, secondo le circostanze. In questa maniera viene attutita la sensibilità esaltata, ed il malato è in situazione di sostenere a lungo in giacitura supina la introdotta minugia. »

Le malattie della prostata, le quali ponno scambiarsi col male della pietra, e di cui fa discorso in quest'opera il Clinico Viennese, sono: 1.° l' infiammazione: 2.° la suppurazione: 3.° la consunzione: 4.° l'ingorgo: 5.° l' induramento: e 6.° il cancro.

In riguardo all' infiammazione sorpasseremo tutta la sintomatologia e tutto il trattamento medico, e verremo a dire qualche cosa solamente della cura chirurgica coll' uso della sciringa, della paracentisi della vescica, siccome argomenti, sui quali avvi maggiore novità d' idee e maggiore importanza per il chirurgo pratico. Sebbene l' introduzione della sciringa in causa d' infiammazione alla prostata apporti molti dolori e cagioni un aumento di irritazione, non ristà per questo l' autore dal consigliarne l' introduzione piut-

tosto per tempo; perciocchè solo così procedendo, si può evitare la necessità di aprire la vescica colla paracentesi, ed in parlando di questa operazione, dice per primo il momento di eseguirla: « Quando per l' infiammazione della prostrata si ha un' assoluta iscuria, ed è divenuta impossibile l' evacuazione delle orine per la via naturale, è la punzione della vescica l' unico rimedio che valga a salvare la vita all' ammalato ». Il sito prescelto dall' autore per questa paracentesi è la regione ipogastrica. Ritiene ben rari i casi nei quali sia forza ricorrere ad altri luoghi. In causa di malattie della prostata, non punge mai la vescica, che sopra il pube. Nel processo operativo della paracentesi va rimarcato, che il prof. *Kern*, a differenza di tutti gli altri chirurghi, usa d'infiggere nella vescica il trocarre colla concavità della cannuccia, che guardi l'ombellico, e colla convessità il pube. Lo che ha egli prescelto per opporre alle pareti della vescica, che si vanno abbassando per lo svotamento, un punto interno di sostegno, il quale prevenga il rovesciamento del fondo della vescica. Consiglia poi si lasci in luogo la cannuccia, anzichè ripetere l' operazione in que' casi, nei quali, per l'insistenza dell'infiammazione prostatica, si mantiene chiusa per del tempo la via dell' uretra; presceglie poi la cannuccia d' argento a quella di gomma elastica, che, secondo lui, è più facile alle introduzioni.

Tratta quindi l' autore anche della paracentesi per la via del perineo, del retto e della vagina, del processo operativo della quale noi non faremo discorso, siccome eguale a quello insegnato da altri trattatisti; e riferemo semplicemente, che l' autore non si scosta

dalla regione ipogastrica se non nei casi d' infiammazione della vescica, la quale potendo attaccare ora l'una ora l' altra regione di questa viscera, e tra queste anche il fondo, rende necessaria la scelta di un sito, che non sia quello dell' infiammazione. Tra questi luoghi secondarj di praticare la paracentesi, abborre più che mai il retto, per la grandissima facilità di ferir la piega del peritoneo e di dare occasione ad uno stravaso di orina entro il basso-ventre. Dichiara poi affatto superfluo il metodo di pungere la vescica per la via della vagina, per la ragione giustissima, che nelle donne è assai raro il caso di iscuria perfetta; e che, ove questa succeda, lo è per malanni, che hanno lor sede nella vagina, i quali impediscono la paracentesi per questa via.

Un articolo che nell'opera del cavaliere *Kern* avanza gli altri per originalità di idee, si è quello che tratta della degenerazione (*Verhärtung*) della prostata; in esso è contenuto un compito trattato di patologia sulle *spurie organizzazioni*. Eccone le idee principali: sotto il nome di degenerazione (*Verhärtung*) comprende l'autore ogni e qualunque radicata alterazione patologica, o vogliasi dire scirro, cancro, fungo midollare, fungo hemathodes, sarcoma, ateroma, ecc. Secondo il suo modo di vedere, trova il prof. *Kern* eguale, egualissima la degenerazione della prostata a qualunque altra di qualsivoglia organo o tessuto, e non ammette in conseguenza che l'indurimento, e lo scirro sia esclusivo delle ghiandole e delle membrane secernenti. L' autore definisce come segue la degenerazione organica (*Verhärtung*); « Noi intendiamo sotto il nome di degenerazione un processo di riproduzione abnorme introdotto in una qualsivoglia parte per opera

di una causa morbosa; in conseguenza di cui viene eccitata in quel luogo una nuova vita, che si sviluppa con leggi proprie e che è fornita di un particolare niso formativo, e si mantiene e si ingrandisce a spese dell' organismo generale. » Questa definizione abbraccia l' alterazione totale, (sotto qualsivoglia forma) nelle leggi, e nelle qualità di un organo o di un tessuto, ed il lettore può ora comprendere il perchè noi tradotto abbiamo la parola alemanna *Verhärtung* con la parola italiana *degenerazione*, anzichè con la parola *induramento*, che è la vera corrispondente in senso letterale. Dice l'autore che è per ora affatto sconosciuto qual parte abbiano in questa alterazione gli esterni morbosi influssi e gli interni fabbri della vita, irritabilità, sensibilità e riproduzione, e quale ne sia il modo d'origine, per processo d' infiammazione o per una elettrica alterazione. Soggiunge ciò solo essere irrefragabilmente dimostrato dall' esperienza, vale a dire, che l'origine primitiva di tutti questi pseudoprodotti sfugge all' osservazione tanto dell' ammalato che del medico, e che quando noi venghiamo in conoscenza della loro esistenza, sia tardi o per tempo, è già fuori di ogni dubbio la incurabilità di questo malanno.

Sia quanto si voglia differente la forma e la materia di queste pseudo-organizzazioni, l' origine ed il processo formativo ne sono sempre gli stessi; secondo le medesime leggi si formano le voglie, i nei, le luppie, gli ateromi, i sarcomi, l' osteosarcoma, i polipi, lo scirro, il cancro, il fungo midollare, ed il fungo ematode. L'unica differenza di tutti questi pseudo prodotti consiste sicuramente nella diversità della miscela

e forma della materia dell' organo, dal quale essi sorgono.

La tendenza diversa alla malignità dei diversi processi qui menzionati risulta, secondo il profes. *Kern*: 1.° dall' organo da cui prende origine la spuria organizzazione: 2.° dalla coesistenza di un abnorme generale processo di riproduzione: 3.° dal metodo curativo impiegato per rimuovere questo falso prodotto.

Per appoggiare questi principj l' autore soggiugne: » sta l' organo in cui nasce lo spurio prodotto in un alto grado di importanza, come si è la meninge ed i gangli de' nervi, lo sviluppo della malignità di esso succede dietro la più piccola causa. Siccome poi un solo energico e valido processo riproduttivo è al caso di arrestare lo sviluppo ed il processo di questi falsi prodotti; così è facile a capire, come in una riproduzione fondata in grazia di una cacochimia e miasmatica alterata miscela, debbe la spuria organizzazione guadagnare di intensità ».

È decisa la sentenza che dà l' autore sulla inutilità e dannosità di tutte le sostanze medicinali. Nuocciono tutte, esclama egli, e sono tanto più sicuramente dannose, e tanto più presto e tanto maggiormente dannose, quanto più esse sono gagliarde, e quanto maggiormente attaccano l'organizzazione. Noi non abbiamo mezzo di togliere questi spuri prodotti dalla loro unione coll' organismo. *Guarire* (continua l' autore) *questi prodotti (cioè a dire) richiamare questi alla primitiva normalità, è fuori dei limiti dell' arte medica.*

Ciò che l' autore disse in generale dei falsi prodotti, lo intende detto in particolare della degenerazione della prostata, della quale malattia riferisce i sintomi; tra

i quali quello, che più è caratteristico, si è il premito a lungo continuato, da cui sono gli ammalati travagliati prima di riuscire a mandare le orine, e durante tutta la emissione di queste; e la cessazione di qualunque incomodo dopo consumato il pisciamento. L'affezione artritica influisce più che mai all'aumento della degenerazione della prostata; e vi influiscono tutti i disordini dietetici. Avanzato che sia il male, prende l'infermo un aspetto pallido, color di terra, perde l'appetito ed il sonno, smagrisce e diventa febbricitante; sente delle punture al perineo od è molestato da un senso continuo di pienezza entro l'intestino retto, dalle emorroidi e da difficoltato secesso. Il segno certo di questo male della prostata si ha dalla esplorazione per la via del retto, colla quale se ne sente la grossezza e la durezza.

Siccome da quanto sopra si è detto, la cura radicale della degenerazione della prostata è dichiarata dall' autore impossibile, così non ne insegna che il trattamento palliativo; il quale consiste in un rigoroso metodo dietetico attenuante; in clisteri di acqua tepida, nelle candelette, se v' ha iscuria per istringimento d' uretra; negli oppiati per attutire la sensibilità; ed in bevande raddolcenti e refrigeranti. Avverte, ed a ragione, di fuggire gli aloetici, i quali promovono le emorroidi, a grave danno dell' ammalato.

Di seguito ai capitoli delle malattie della prostata, vengono quelli sulle malattie della vescica, che, come quelle, ponno essere confuse col male della pietra; e primo di tutti è il trattato sulla *Degenerazione di essa vesica* (*Entartung der Harnblase*). « Questa degenerazione consiste (sono parole dell' autore) in uno infar-

cimento, od in uno inspessimento delle membrane della vesica: oppure in una produzione di escrescenze di molle o dura tessitura, o di idatidi, dalla superficie interna od esterna di essa vescica ».

Queste inorbose alterazioni non sono sempre sequele della degenerazione della prostata; ponno sussistere da sè: e può ciascuna di esse ricorrere in compagnia della pietra. Guai a quell' operatore, che azzarda la litotomia in casi di questa complicazione! Può esser bensì la pietra rimossa con tutta facilità, ma l' infermo o presto o tardi soccombe sicuramente, e ne è la perdita accagionata al chirurgo.

Nell' ingrossamento delle membrane della vescica si hanno questi sintomi: gli ammalati provano di continuo una voglia di orinare; ma non depositano ad una volta molta orina, e poscia non si sentono perfettamente soddisfatti; è per essi come se avessero ad emmettere ancora una quantità di orina, e provano un senso di pienezza alla regione ipogastrica, la quale si trova in fatto sporgente e dolente al tatto; lo stesso è del retto e della funzione del secesso. Il piscio però non è molto doloroso; ma l' orina è ordinariamente torbida e sedimentosa. A questa alterazione particolare della funzione del pisciamento, v' ha congiunta una generale cachessia. La degenerazione della vescica, succede di fatto comunemente in individui affetti da sifilide, o da artritide. Le scosse tutte sono dannosissime a questi ammalati; e i raffreddamenti anche leggieri, producono facilmente la cistite. Nel resto dei sintomi, procede la cosa come nella cistite legittima, colla sola differenza che non v'ha mai quell' ingrandimento della vescica, che nella cistite arriva talvolta fino all'ombel-

lico. Il catetere cava pochissima orina, ed il suo becco ottiene pochissima o nessuna mobilità entro la vescica in grazia della diminuita di lei capacità, e trova contro le pareti una assai maggiore resistenza di quella che offrono le pareti delle vesciche normali. Se a questa alterazione delle membrane va congiunta una escrescenza all'interna superficie, è facilissimo l'ingannarsi e credere all'esistenza di una pietra.

A senso dell'autore, la cura della degenerazione della vescica non è possibile se non fino a tanto che entro le membrane non è successa alcuna esulcerazione, e non si è formato alcuno altro prodotto; ed in conseguenza, per ispiegarci meglio, non è possibile che fin a che si ha a fare con l'infiammazione della vescica e non cogli esiti di questa. Passata ad alterazione organica, casca in tutto sotto le condizioni delle degenerazioni già spiegate nel discorso sui mali della prostata. La cura del primo stadio si fa dal prof. *Kern* con bevande ammollienti mucilagginose, col calomelano unito all'ipecacquana e con una rigorosa dieta.

Le emorroidi della vescica, e il piscio cruento, possono esistere di per sè, od essere compagni o sequele della pietra in vescica. Bene spesso si crede il pisciamento cruento secondario di emorroidi primitive, mentre la vera malattia principale è la litiasi.

Le emorroidi di vescica primitive hanno dei sintomi che le distinguono dalla litiasi accompagnata dal pisciamento sanguigno. Gli ammalati hanno, come nella litiasi, una voglia continua di orinare, e mandano di volta in volta poca orina mista a sangue, e spesse volte non mandano che sangue; si lagnano contemporaneamente di scintille avanti gli occhi, di sussurro

alle orecchie, di vertigini, di dolori di capo, di stiramenti alla nuca, di dolori all' osso sacro, di peso allo stomaco, di nausea e di vomito, ed infine di febbre decisa, con notturne esacerbazioni. La regione della vescica è rigonfia, ed una leggiera pressione a questo luogo apporta dolori e bisogno di orinare. V' ha stitichezza di corpo, e rigonfiamento alle emorroidi del retto. L'esplorazione col catetere metterà in chiaro l'esistenza, o la non esistenza della pietra.

Per le emorroidi semplici di vescica, consiglia il chiarissimo autore come utilissimo il seguente trattamento: l' ammalato in letto; grandi cataplasmi tiepidi ammollienti alla regione del pube, ed al perineo; ogni tre ore un clistere di acqua tiepida; salassi e mignatte a malattia avanzata, e quando v'è unita l' infiammazione della vescica; quindi bagni tepidi universali. Bevande ammollienti, refrigeranti, polveri di digitale in piccole dosi, infine anche le polveri del Dower quando il pisciamento sanguigno è passato in uno iscolo marcioso; e poscia, per raffermare la guarigione, una libbra al giorno di acqua mefitica, o di acqua Selteriana.

Rimanendo la pietra per anni ed anni nella vescica, ed allora particolarmente, che la pietra si insinua con una appendice nel collo della vescica, succede facilmente la paralisi di questa viscera. Si ha altre volte questa malattia come morbo primitivo ed isolato, il quale può talvolta far sospettare dell'esistenza di una pietra. La paralisi primitiva può poi aver sua sede o nel corpo della vescica, o nel muscolo sfintere; i quali due casi sono molto differenti, perciocchè il primo induce ritenzione, il secondo incontinenza.

Noi sorpasseremo tutta quanta la sintomatologia, sic-

come a tutti ben nota, e ci fermeremo a ricordare loro il bisogno urgentissimo che v'ha in questa malattia di ricorrere per tempo e di spesso alla sciringa. Il nostro autore raccomanda di non protrarre oltre le quattro ore la ripetizione del cateterismo, se in questo spazio non è seguita una naturale emmissione di orina; e raccomanda di non lasciar uscire ad un tratto più di una libbra di fluido: ed ove non ponno essere pronti ad ogni momento gli ajuti del chirurgo, consiglia di mantenere in vescica una sciringa di gomma elastica e di aprirla di tanto in tanto per dare uscita alla conveniente quantità d'orina.

Avverte l'autore i chirurghi di non prestare orecchio a quegli scrittori, che raccomandano le injezioni in vescica con decotti di china, di corteccia di rovere, di galla, ec.; imperciocchè n'ebbe a vedere sempre pessimi effetti. Ha invece trovato vantaggioso l'uso interno de' rimedi corroboranti, dell'acqua mefitica alcalina, delle acque ferruginose, della china, ec. dei vescicanti applicati ai lombi, delle frizioni di Authenrieth, del caustico attuale applicato lungo la spina, dei bagni minerali e della doccia direttamente sull'osso sacro.

Discorse le malattie della prostata e della vescica, l'illustre autore viene al trattato tecnico della litotomia, premettendo essere suo intendimento di non esporre che la maniera colla quale egli eseguisce l'operazione della pietra, e le osservazioni che ha potuto cavare dalle ben oltre che trecento operazioni per esso lui fatte, tra maschi e femmine, tra bambini e vecchi.

In un numero tanto grande di litotomie è ben ragionevole il supporre, che si abbiano avuti alcuni casi scabrosi, e siano occorse circostanze ed accidenti da

mettere l'operatore in grande imbarazzo e nel bisogno di aguzzare l'ingegno e di esperire molti suggerimenti per correggerli, od allontanarli. Epperò « appoggiato alla mia propria esperienza mi farò, soggiugne l' autore, a qui riferire con fedeltà, come il chirurgo possa guardarsi con sicurezza da siffatti sinistri accidenti, e come abbia a curarli quando per caso, o necessariamente succedano. Quegli quindi che seguirà esattamente i precetti dati da noi, e procederà sul nostro esempio anche nell' operare, può essere certo (noi lo assicuriamo) che avrà esiti tanto favorevoli, come i nostri; e possiamo avanzare, che questo difficile atto operativo, cesserà di essere una lesione pericolosa, allora particolarmente che si incomincierà a intraprenderla più di spesso nell' età infantile; ciò che veramente non è possibile se non riconoscendo il male per tempo, ed ottenendo per parte dei nostri colleghi una più distinta abilità in questa operazione di quella si ha finora avuta.

Pei seguenti motivi giudica l' autore infinitamente manco pericolosa la litotomia nei ragazzi che negli adulti, 1.° la minore durata del male; 2.° la influenza dannosa della pietra sulla vescica manco prolungata; 3.° le pietre quasi sempre manco voluminose, quindi manco difficile l'estrazione; 4.° manco frequenti le complicazioni morbose locali e generali; 5.° minore la vulnerabilità della vesica; 6.° maggiore la forza riproduttiva; 7.° l' apatia morale, che regna in essi, fa sì che non temano l'operazione per gli esiti di lei.

Ammesso, per le ragioni già discorse, non avervi altro mezzo di guarire dal male della pietra che l' operazione del taglio, basterebbe per intraprender la

sicurezza dell' esistenza della pietra in vescica. Ma quantunque sia ciò vero e sicuro, non conviene metcerci ad operare se non quando si abbia fondata speranza di un esito felice. Si riferiscono dai trattatisti delle controindicazioni all'operazione, le quali in vero senso filosofico non si possono ammettere; imperciocchè coll' indicazione di un' operazione va congiunta l'idea, che sia questa dalla ragione e dalla esperienza riconosciuta per l' unico ed inevitabile mezzo di ottenere lo scopo prefisso, cioè la guarigione. Queste controindicazioni sono o generali, o locali, e sono le seguenti:

« 1.° *Generali.* Vecchiaia avanzata; debolezza grande; cattivo vitto e cattivo alloggio; mancanza di conveniente assistenza.

« 2.° *Particolari.* *a*) Infarcimento e fistole al perineo ed alla radice del pene; *b*) considerevole esostosi al pube ed all' ischio; *c*) infarcimento, induramento e consunzione già avanzata della prostata; *d*) carcinoma del retto e sua propagazione alla vescica; *e*) carcinoma avanzato dell' utero e sua propagazione alla vescica; *f*) emorroidi, paralisi, infarcimento, induramento della vescica: ulceri ed escrescenze alla sua superficie interna; *g*) simili affezioni dei reni; *h*) un forte attacco di gotta.

Però, soggiugne l' autore, quantunque si debba consigliare, massime ai principianti, di non intraprendere la litotomia sotto queste svantaggiose complicazioni, possiamo asseverare, che noi l' abbiamo eseguita non pertanto con esito fortunato. Quante volte non abbiamo operati infermi, i quali aveano uno scolo sanguigno purulento dal pene, e n' ebbimo ciò non

ostante una felicissima riuscita? Ma qualunque sia per essere l' esito dell' operazione, il chirurgo non fa, nè può far altro, che prestare il *fondamento alla possibilità della guarigione.* Supplito che abbia a questo col cavare la pietra, ha fatto il suo dovere. Chi più richiede da lui è *irragionevole* e non conosce *i limiti dell'arte. Operare* e *guarire* sono due cose tutt'affatto differenti; l'ultima non è sempre una conseguenza necessaria della prima, sebbene la prima (nel caso indicato) sia una indispensabile condizione dell' ultima, senza della quale non può assolutamente aver luogo. »

Ora passa l' autore all' atto operativo, che, al solito dei trattatisti, divide in tre tempi; prima, durante, e dopo l' operazione.

Egli non fa alcuna cura preparatoria dell' operando; non applica che un clistere poche ore prima.

Nell' apparecchio ciò v' ha di particolare: un corsaletto con tre fascie per fermare il tronco al tavolo: il tavolo con due bracciuoli per fermare i piedi. Gli scalpelli uretrocistotomi, rappresentati nella tav. I.ª; due dilatatori (*Fig.* 4. 5 della stessa Tavola); un bistorino di *Cooper* (*Fig.* 6). Con il citato corsaletto si obbligano e tronco e braccia alla tavola ascendente del trappolino. Non potendo il paziente esercitare il minimo moto colle braccia, è più sicura la sua regolare stazione sul trappolino. Quante volte non si viddero pietranti assicurati col metodo comune, mediante allacciature alle mani e ai piedi, sciogliere quelle dai lacci ed interrompere l' operazione? Con il suggerimento del celebre litotomista Viennese si evita questo inconveniente per intero.

Quei bracciuoli del tavolo hanno un incavo fode-

rato alla loro estremità, il quale serve a contenere la pianta del piede. Intromesso in quello il piede, lo si assicura co' lacci, e quindi ne si dà la custodia a due assistenti laterali. Scorrono i bracciuoli di sotto al tavolo, ed hanno delle viti per fermarli a distanze convenienti.

Il prof. *Kern* descrive come segue il tecnicismo della sua maniera di operare la pietra nei maschi: « Introdotto lo sciringone in vescica, ne si consegna il manico ad apposito assistente. L' operatore mette ora a terra il ginocchio destro, ovvero, se più gli aggrada, siede davanti all' ammalato sopra di una scranna, la quale sià suscettibile di alzamento e di abbassamento. Presa dall' operatore l' una, o l' altra di queste posizioni, afferra colla mano sinistra il manico del siringone e lo piega verso l' ileo destro, mentre col pollice della mano destra lo preme fortemente contro la sinfisi del pube, e fa sì che la convessità di lui distenda dall' interno all' esterno tutte le parti che hannosi a tagliare; ciò che è una condizione essenziale per la migliore riuscita dell'operazione della pietra ».

» Messo il siringone in questa posizione, lo rimette all'assistente, il quale lo afferra in modo colla mano sinistra, che le quattro dita minori poggino nella parte concava, ed il pollice sulla convessa del manico, e così resta spinto il becco dello stromento verso l'indietro contro l' intestino retto. Colla mano destra piglia egli (l'assistente) lo scroto ed il pene, in modo che questo resti tra l' indice ed il pollice e quello sotto alle tre prime dita. Ambedue queste parti vengono stirate considerevolmente, senza

però spostarle, sopra il siringone verso l'alto e tenuto in questa posizione ».

» Adesso incomincia l'operatore l'incisione dei tessuti, e per fare ciò afferra egli l'uretrocistotomo, che gli vien dato dall'assistente, in modo colla mano destra, che il medio poggi nella pecca che sta alla parte posteriore della lamina; l'indice ed il pollice al contrario sui lati del manico.

» Colla mano sinistra, mentre sta il pollice poggiato trasversalmente sulla parte bassa del perineo, si traccia il luogo dove deve cominciare il taglio, cioè a dire un pollice circa di sopra dell'ano «.

» Ora posa il medio e l'indice della mano sinistra sopra questo punto marcato, ed il pollice invece all'inbasso disotto ed a sinistra del foro dell'ano, ad oggetto di distendere così gl'integumenti ed i sottoposti tessuti, e comincia il taglio dal raffe, ad un pollice circa di sopra all'ano, e lo continua in una direzione leggiermente obbliqua verso l'inbasso ed all'esterno per il tratto di quasi tre pollici, ed incide così i comuni integumenti. Con un secondo taglio, che cammina sulla stessa direzione del primo, incide il muscolo trasverso del perineo, l'erettore del pene, l'elevatore dell'ano e l'acceleratore; al che è necessario spesse volte un terzo ed anche un quarto taglio «.

» Se insorge emorragia considerevole, viene frenata con applicazioni di acqua fredda «.

» Incisi in questo modo gli strati muscolari, l'operatore porta il pollice della mano sinistra nell'angolo superiore della ferita, e ricerca con l'ugna di questo la solcatura del siringone, la quale comune-

mente non è difficile a ritrovarsi, quando non si scosti dalla linea del raffe. Trovato col dito il siringone (coperto tuttavia dalla parte membranosa dell'uretra) si posa l'ugna sul margine destro di quello, e si punge colla punta dello scalpello la parte membranosa dell'uretra. Uno scroscio ed un senso particolare, udibile anche dall'assistente che tien il siringone, ci persuade che colla punta dello scalpello siamo penetrati fino nella scannellatura dello stromento ».

» Ora questa incisione si allarga nella seguente maniera; si spinge all'avanti il tagliente dell'uretrocistotomo, tenendolo però sempre contro la scannellatura; e coll'ugna del pollice vi si va costantemente indietro. Subito che l'operatore è arrivato collo scalpello alla maggiore convessità del siringone, abbassa la sua mano destra e con questa il manico dello stromento, con che ottiene che la punta di lui prenda una direzione verso l'alto entro la scannellatura del siringone. In questa direzione viene ora spinto all'avanti fino al cul di sacco del siringone, e contemporaneamente compresso con il pollice della mano sinistra, avendo tutta l'attenzione, che il dorso di lui non si allontani mai dal solco del siringone; in questo modo viene con tutta la sicurezza spaccata la prostata dall'alto ed all'esterno e viene aperta la vescica.

L'autore assicura che con questo metodo non si ferisce mai alcuna delle parti prossime importanti e si arriva indubbiamente nel cavo della vescica, e riprende la descrizione dell'ulteriore atto operativo come segue:

« Alla descritta maniera incisi i tessuti molli, ed

aperta sufficientemente la vescica, si estrae il siringone nel modo che segue. Colla mano sinistra abbranca l'operatore il manico del siringone, tenuto fin qui dall'assistente, e mette l'apice dell'indice destro sulla scoperta scannellatura dello stromento; e mentre ne piega il manico fortemente all'inbasso verso il lato destro dell'infermo, avanza l'indice destro incontro al becco che sorte dalla vescica, ed arriva in questa maniera senz'altro a passare, per la via della prostata e del collo inciso, entro la vescica, ove coll'apice del dito sente immediatamente la pietra, se almanco quel di lui dito non è troppo corto e la prostata troppo gonfia ed i muscoli del perineo non troppo spessi «.

Se mai l'apertura della vescica riuscì troppo piccola (ciò che assicura l'autore succedere con questo metodo ben rare volte) consiglia di farne la dilatazione, col dilatatore rappresentato dalla fig. 7.ª, nella maniera che segue:

» Mentre il siringone è tuttavia in sito si porta sulla guida della scannellatura il piccolo dilatatore (tav. I. fig. 3.ª) fino in vescica, chiuse mantenendo le di lui estremità anteriori: arrivato in vescica, si estrae il siringone, e mentre colla mano sinistra portata contro la ferita, si fa un anello attorno alle branche anteriori del dilatatore ad oggetto di limitarne la divaricazione, colla mano destra si stringono leggiermente le branche posteriori, e di mano in mano che si stringono, si porta lo stromento in giro; e nella manovra si usa molta diligenza per ottenere la ampliazione desiderata e non più. Ottenuto ciò, si porta l'indice destro in vescica e si allontana il dilatatore «.

Se mai con questa manovra non si avesse ottenuto una sufficiente dilatazione della ferita, se ne procura una maggiore con il dilatatore grande, usato nella medesima maniera. « Non si tema, dice l'autore, che l'allargamento della ferita, operato da uno stromento ottuso, sia di un danno tanto considerevole ». Ove però abbisogni una grande dilatazione, abbandona lo stesso *Kern* il dilatatore, ed adopera il tagliente. Vi sono insegnate due maniere di ampliare il taglio; una coll' avanzare sul siringone una scalpello uretrocistotomo, come si è fatto nell' aprire la prima volta il collo della vescica; e l'altra, col portare in vescica sulla guida del dito il bistorino di *Cooper* (fig. 6.ª) e con esso allargare convenientemente la ferita sulla stessa direzione della prima incisione, e, portandolo dal di dentro all'infuori, tagliare il collo vescicale, la prostata e quegli altri tessuti del perineo, che non fossero tagliati a sufficienza.

Tra gli accidenti che insorgono a rendere difficile l'estrazione della pietra, l'A. annovera quello dell'arresto di essa lungo il canale della ferita, e consiglia di liberarsi da questo inconveniente, col portare due dita della mano sinistra entro il retto e con esso premere la pietra all' infuori, nel mentre che colla destra le si spingono incontro le branche aperte della tanaglia, le quali riescono in tal modo ad abbrancarla ed a portarla fuori. Quando poi è tanto stretta la pietra dai tessuti circostanti, che non sia possibile di passare di fianco ad essa colle branche, consiglia di respingerla in vescica coll'opera delle dita introdotte nell' intestino retto.

Non ammette l' autore il metodo insegnato da alcuni di ajutare l' estrazione di pietre grosse, incuneaate, col portarvi sopra, nella parte superiore, il cucchiajo « o nella parte inferiore l' indice sinistro e far contemporaneamente schiacciare l' addome verso la spina, e premere la pietra all' innanzi mediante l'indice di un assistente portato nell' ano »; e la ragione ne è chiara; il metodo è inesiguibile per mancanza di spazio. Non ammette egualmente l'autore, in forza di buone ragioni fisiologiche, che si diano pietre concrete ed aderenti alle membrane della vescica.

Per riuscire ad estrarre pietre di straordinaria grossezza, consiglia il chiarissimo autore di allargare la ferita col tagliente, fino anco a spaccare i muscoli dell' ano. Passando per l' apertura inferiore del catino il volume considerevole della testa di un feto, egli ritiene che non si diano in natura, od assai di raro, casi nei quali, ampliata convenientemente la ferita, non abbia a potersi cavare la pietra per la via del perineo. Secondo lui, l' alto apparecchio è operazione quasi inutile.

La pratica dell'A. per curare l' inconveniente dell' emorragia per ferita dell' arteria pudenda comune, è la seguente: injetta nella ferita acqua ghiacciata ed acqua ghiacciata versa sulla regione ipogastrica, e continua questa pratica sino chè cessa lo scolo del sangue. Ma siccome è condizione indispensabile alla azione astringente dell' acqua fredda, che vi sia conveniente reazione nei tessuti; così non riesce questa pratica in quegl'individui, in cui per malattie pregresse, o per sofferta contusione, per opera delle tanaglie o della pietra, ha perduto l' arteria la sua contrattilità.

In questo caso consiglia di riempiere solidamente tutto l' andamento della ferita con filaccichè asciutte, di portare nel retto il dito indice, e con esso spingere la parte anteriore dell' intestino contro il globo di filaccichè e di comprimere con l' altra mano il perineo, sicchè venga per due vie compressa contro l' arco del pube ed i rami dell' ischio. Questa compressione dovrà essere inalterabilmente continuata per 24 ore. All' emergenza della ferita dell' arteria pudenda, conviene generalmente sospendere la continuazione dell'operazione, od in quei soli casi continuare, nei quali si abbia una pietra facilissima ad essere estratta. Assicura sulla sua parola il prof. *Kern* che adoperando, come venne insegnato, il suo uretrocistotomo, cioè a dire, non abbandonando mai con esso il canale del siringone, non deviando molto il suo tagliente dalla linea mediana del corpo, e non lasciando mai di starvi addietro con il pollice sinistro, non si avrà mai il dispiacere di questo molesto accidente.

La cura che l'A. impiega per guarire gl' infermi della ferita a quella porzione del retto, che tocca la vescica, è la seguente: « Vien messo l' infermo in posizione supina col catino rialzato, con le coscie piegate in modo, che possa essere collocato sotto i ginocchi un cuscino rotolato su se stesso. Si netta l' alvo per lo meno quattro volte al giorno mediante clisteri di acqua tepida; ed ogni tre o quattro ore al più si svota la vescica con la sciringa; una dieta tenue, misurata alla forza digerente dell' ammalato, un poco di vino se vi ha costume. Per medicamento, una sostanza volatile eccitante in piccole dosi. Questo trattamento deve essere continuato per tre in quat-

tro mesi. Così operando non si lasciano raccogliere feci nel retto che passino nella vescica; nè orina nella vescica che passi nel retto; e così non sturbata la ferita da stimoli molesti, progredisce nella maniera naturale alla cicatrizzazione. L' autore ebbe due casi di felice riuscita; ne conta pochi, perchè pochi ammalati hanno tanta pazienza da stare per tanto tempo in quella posizione. Rigetta come insufficienti allo scopo gli altri metodi stati in addietro raccomandati.

Tra le conseguenze dell' operazione rammenteremo quelle nelle quali la pratica dell' autore si scosta dalla comune degli altri chirurgi. Procedendo il prof. *Kern* sempre in consonanza con i suoi principj di terapia generale, tratta la ferita della cistotomia colle applicazioni fredde al perineo per le prime 24 o 30 ore: e poscia colle applicazioni tiepide. Usa poi del bagno freddo anche alla regione ipogastrica, ove sia riuscita molto difficile l' estrazione della pietra e si lagni l' ammalato di considerevoli dolori di sopra del pube sotto li più leggieri tasteggiamenti, ed ove sia insorta una accidentale emorragia.

L' interno trattamento consecutivo si modella, secondo il prof. *Kern*, a seconda dello stato diverso, nel quale si trova l' operato. Le alterazioni generali, che succedono alla litotomia, sono quelle stesse delle altre operazioni. Derivano quindi o da uno *spasmo veemente*, o da *affezioni gastriche*, o da *veemente reazione traumatica*.

Descrive l' autore i sintomi di questi diversi stati morbosi, che noi passiamo sotto silenzio, perchè già cogniti a ciascun istrutto chirurgo; ne riferiremo la cura insegnata. Nello spasmo usa le bevande blande

e tepide, l'oppio coll' ipecacuana ed i bagni tepidi. Nel gastricismo le bevande acidule, la pozione di *Riverio*, clisteri ammollienti e soluzioni saline. Nella reazione traumatica, l' apparato antiflogistico in tutta la sua estensione. Il seguente paragrafo dichiara più apertamente le idee dell' autore circa al proposto metodo curativo. » Per quanto metodici sieno questi precetti, per quanto raccomandati dai nostri colleghi e messi generalmente in pratica, noi dobbiamo tuttavia confessare che non li seguitiamo, perciocchè non abbiamo d'essi bisogno. Possiamo appellarci francamente alle prove avute per il tratto di venti anni in questa clinica, delle quali nessuno può dubitare, e delle quali possono fare testimonianza mille e più testimonj oculari; e diciamo quindi, che simili veementi e pericolosi accidenti in seguito alla litotomia, come a tutte le altre difficili e pericolose operazioni, che si eseguiscono nella clinica di Vienna, sono una ben rara occorrenza; e quando pure succedono, non ci serviamo tanto e tanto di questo raccomandato trattamento, ed aspettiamo dalla natura l' allontanamento di questi fenomeni e non ebbimo mai occasione di essere malcontenti di questa pratica. Noi non ammettiamo quindi la necessità di questi indicati trattamenti, che per eccezione. Una tacita e posata osservazione della natura ci portò la persuasione, che dopo qualunque operazione di chirurgia, se nascono di tali considerevoli accidenti, la cooperazione efficace del chirurgo riesce quasi sempre dannosa; imperciocchè, già per se stessa ciascuna cruenta operazione disturba più o meno l' animale economia per mezzo di fisici e morali influssi, e perciò tanto di meno può la natura sopportare un più forte attacco. »

» Il nostro trattameto curativo degli operati consiste quindi in ciò che segue: Poscia che l' operato fu messo nella posizione già indicata, gli si somministra ogni ora un cucchiajo di una mistura di quattro grani d'oppio in cinque once di acqua; e per bevanda, un leggiero infuso di fiori di verbasco; per vitto, un leggier brodo tre volte al giorno. »

» Al quarto o quinto giorno sono ordinariamente scomparsi tutti gli accidenti consecutivi all' operazione; l' ammalato sente appetito per i cibi, che ora gli possono essere somministrati in leggiera quantità; una minestrina di riso o di orzo, un piatto d'umido, un poco di verdura cotta, oppure di frutta cotta, sono i cibi, che possono essergli somministrati; si può dare anche un poco di vino inacquato, specialmento quando vi sia egli accostumato. » L' autore soggiugne che comunemente verso l'undecimo giorno si mette la piaga in granulazione e s' incammina alla cicatrizzazione; e che non passa questo limite che per deficienza di forza riproduttiva, la quale egli consiglia di invigorire mediante il bagno tepido generale. Il prof. *Kern* termina il trattato della litotomia nei maschi, riportando la durata media della cura degli operati, ch' egli fa ammontare tra 25 e 30 giorni.

Del discorso intorno alla litotomia nella donna, riporteremo egualmente i passi principali e le idee originali o particolari dell' autore. Pei sintomi della pietra in vescica della donna e pei segni diagnostici di essa si appella il prof, *Kern* a quanto disse nel trattato generale, ma rimembra, la verificazione dell' esistenza della pietra mediante il catetere, essere assai più facile nella donna, che nell' uomo, per la

ragione della manco impedita trasmissione del suono alla mano per mezzo dello strumento. L'esplorazione per la via della vagina, fa inoltre conoscere facilmente la pietra che giace nella vescica. Il solo caso della contemporanea esistenza di scirro e di polipi all' utero, può rendere la diagnosi astrusa e difficile.

Messa fuori di dubbio la presenza della pietra in vescica, è qui, come negli uomini, a senso del profess. *Kern*, indispensabile l'esecuzione della litotomia. Nella sua lunga pratica egli praticò quest'operazione quattordici volte e sempre nella maniera che siamo per riferire.

La posizione dell' operanda è la stessa che quella dell' uomo. Portato il siringone in vescica, se ne piega il manico un poco verso l' anguinaglia destra dell' inferma, quindi consegnato al rispettivo assistente il quale lo abbranca colla mano sinistra, in maniera che il pollice posi al di sopra sulla parte convessa e gli altri diti sulla parte concava, ed in questo modo lo ritiene fisso e fermo. L' indice ed il medio della destra posa egli quindi in vicinanza dell' apertura dell' uretra sul margine inferiore di essa, e la stira fortemente all' insù, ed intanto allontana una dall' altra le grandi labbra con il pollice e le altre dita. »

« Messosi l' operatore sul ginocchio destro davanti all'ammalata, ricerca coll' ugna del pollice sinistro il punto dell' estremità posteriore dell' uretra prossimo alla vescica; posa quest' ugna sul labbro destro del siringone, il quale, come è chiaro, è tutt' ora coperto dal canale dell' uretra; e quindi a lato dell'ugna punge l' uretra colla punta dello scalpello, che

egli tiene nella mano destra nel modo già insegnato, ed allarga quanto basta la puntura, spingendolo all' innanzi sulla scanellatura, e nel medesimo tempo urtando questo stromento col pollice, cioè a dire coll'ugna del pollice della mano sinistra. La puntura dell' uretra, la dilatazione di questa puntura e l' incisione del collo della vescica sono nelle femmine tanto facili, tanto innocue, e la temuta lesione della vagina è così spoglia da sequele, che noi possiamo assicurare i nostri colleghi, che l'esecuzione di questo atto operativo sarà e deve essere seguitato ovunque dallo stesso esito favorevole come lo fu sempre presso di noi ».

Aperta la vescica, depone il chirurgo lo scalpello, mette l' indice sinistro sulla scanellatura del sciringone, di cui afferra il manico colla mano destra; e nel mentre ritira lo stromento, porta in vescica il dito indice e con questo giudica se l' apertura del collo è proporzionata alla grossezza della pietra; se è piccola, la si allarga nella maniera indicata nella litotomia nell' uomo. Entra quindi colla tanaglia e ne cava la pietra.

Se si hanno ad estrarre pietre molto grosse, bisogna essere molto attenti a sostenere la vescica coll'indice e col pollice della mano sinistra già portati tra le grandi labbra.

Per gli accidenti che possono succedere durante e dopo l' operazione, si rimette il lettore a quanto si è detto in riguardo all' operazione nell' uomo.

Il trattamento consecutivo è lo stesso che ne' maschi; e quindi nulla ne dice l'autore. Soggiugne però le seguenti parole rincoranti per chi deve eseguire

e per chi deve sostenere questa operazione, e con queste parole termina la sua prestantissima opera.

« Ci crediamo dall' esperienza autorizzati a sostenere, che in avvenire un esito infelice della litotomia nella donna sarà un accidente inaudito se verrà eseguita nella maniera da noi qui indicata. » *(Pr. Bart. S.)*

Recherches expérimentales physiologiques et chimiques, etc. *Ricerche sperimentali fisiologiche e chimiche sulla digestione considerata nelle quattro classi di animali vertebrati; di* Federico Tiedemann *e* Leopoldo Gmelin, *professori all' Università di Heidelberga, ecc. Parte seconda.*

(*Seguito della pag. 77 del presente vol.*)

Abbiamo veduto nella Parte prima con quanto di pazienza e di solerzia i prof. *Tiedemann* e *Gmelin* siensi dati a indagare il fisiologico mistero della digestione nelle quattro classi degli animali vertebrati. Ora continueremo a notare la medesima qualità nella Parte seconda che abbiamo sott' occhio, tutta piena essa pure di fatti, di esperienze e di osservazioni ingegnosissime e belle.

Quest' opera, quand' anche non aggiugnesse alla meta a cui intendevano i prelodati autori, sarà tut-

tavia sempre lodevolissima. Avviene a sì fatti sperimentatori quello che avvenne a coloro che andavano cercando o la panacea universale, o il modo di cambiar tutti i metalli in oro, o altre vanità, che in luogo di quelle cose impossibili fecero scoprimenti importanti e memorabili. Nè certo è cosa possibile che in tante prove e riprove, in tanti e sì variati cimenti non avvenga di dare in qualche nuovo fenomeno, o in qualche inaspettato segreto della natura. Oltredichè questo genere di lavoro esercita un' influenza salutevolissima presso i cultori tutti delle naturali discipline, imperocchè verranno così a sentire che non si può progredire in così fatta maniera di cognizioni, senza lunghe, pazienti e reiterate esperienze. E dà così un tacito smacco ai fabbricatori di sistemi, agli inventori d' ipotesi, agli speculatori vani, facendo venire in pregio soltanto la via degli esperimenti, sulla quale, quantunque spinosa, lunga, intralciata, deono mettersi tutti quanti gli studiosi della naturale sapienza; e questo vogliamo dirlo principalmente per l' Italia, la quale comechè primeggi in alcuni rami dell'umano sapere, tuttavia in molti altri è certo ancora al di sotto d' altre nazioni. Nè crediamo asserendo ciò di essere tenuti per men teneri della gloria italiana, e di non sapere cosa sia la carità del natìo loco. Chè anzi intendiamo con questo libero, verace e franco parlare di accendere gli Italici maggiormente allo studio delle scienze naturali, come la chimica, la botanica, l' istoria naturale, intorno alle quali prestantissime discipline, non possiamo reggere al paragone di altre nazioni. Egli è vero che passò per gl' Italiani la stagione de' sonetti, delle prose accademi-

che e d'altre vote leggende, e che anche per noi si è dato opera a queste scienze con assai di successo. Ma non però in guisa che non resti ancora molto da fare per raggiugnere nel glorioso cammino tanti altri popoli, che ci hanno a gran pezza sopravvanzati.

Ma tornando al proposito dell'opera dei prof. *Tiedemann* e *Gmelin*, non possiamo che darne una piccola idea, essendo che le cose che in se cape sono tante e sì fatte, che non si possono riferire in un estratto. Ci limiteremo pertanto ad offrirne una specie di quadro generale, onde si possa fare stima della inestimabile fatica durata dai benemeriti prof. di Heidelberga, e quale frutto ne abbiano ritratto, sia per loro propria gloria, sia per l'utilità della scienza naturale.

Si occupano dapprima a rilevare ciò che può la bile sulla funzione della digestione, specialmente sulla chilificazione. A tal fine hanno gli esperti fisiologi allacciato in molti cani il condotto coledoco, il che hanno fatto a somma desterità, e da pari loro; hanno quindi notati tutti gli effetti che ne sono nati. Il giallore generale, ossia l'itterizia, i vomiti, un' intensa sete e le orine gialle sono stati gli effetti più riguardevoli. I cani altri si sono uccisi a talento degli sperimentatori, altri si sono lasciati morire ultroneamente. E negli uni e negli altri si è notato ciò che era avvenuto nelle parti relative e ne' visceri addominali. Ad alcuni si è dato a mangiare, e sono indicate le specie di alimento. A certa distanza poi si sono uccisi, e si è osservato cosa era avvenuto del cibo e nello stomaco e nel duodeno e nel cieco e nel colon e nel retto. Altri si sono lasciati digiuni, e questi sono stati

sottomessi alle medesime ispezioni. A sussidio poi dei sensi, che hanno ricercato le fisiche alterazioni delle parti, degli umori e dei cibi, si è anche chiamata la chimica, e quindi hanno istituite molte, e molte analisi chimiche. Ma troppo lungo sarebbe il voler seguire per sì intralciata e lunga via i detti fisiologi, e perciò ci limiteremo a dare alcune generali risultanze di tutte le loro esperienze.

Il precipuo risultamento di tante esperienze, si è che la bile non ha quella gran parte alla formazione del chilo che si crede dal più dei fisiologi. L' azione pertanto di quest' umore sembra che abbia un' altro uso nell' economia animale. Essi opinano che la bile debba essere riguardata in gran parte per una materia escrementizia, la cui secrezione ha per oggetto di conservare il sangue in un certo stato che atto sia al nutrimento de' vari organi. Quanti errori egualmente si distruggerebbero, che ora sono tenuti per altrettante verità, se si chiamassero tutte le operazioni della natura al giudizio dell' esperienza e delle osservazioni? Ma in certe credenze è sì fitto e saldo l' umano ingegno, che, mentre vi presta la più cieca fede, ricusa qualunque tentativo atto a metterla in più chiara luce. Tanto è grande la forza del pregiudizio, della consuetudine; e d' altra parte troppo è l' uomo schifo della fatica, che si richiede nell' istituire sperimenti e ricerche sperimentali. L' amor proprio poi ricusa tenacemente di rinunziare alle vecchie opinioni, nè alcuno v' ha che voglia così di leggieri confessare d' essersi ingannato e di avere professate dottrine ed opinioni erronee ed assurde. Se tutte si mettessero le umane opinioni

sotto una sana e severa critica, quante se ne troverebbero di false e di ipotetiche? Per questa ragione il primo passo verso la verità si è di dubitare, professando sempre un moderato scetticismo.

Ora facendo ritorno al nostro proposito, i nostri esperti fisiologi provano, od almeno si attentano di provare, essere la bile un umore escrementizio. Essi si appoggiano ad argomenti chimici e fisiologici ed anatomici ad assai altri di semplice induzione ed analogia. Noi non ne vogliamo riferire che alcuni pochi e i più forti; imperocchè nè si vorrebbe, nè si potrebbe seguire gli autori per sì lunghi ragionamenti, tutti sopra fatti ed osservazioni stabiliti e fondati.

Il feto ne' suoi principii, non piglia alimento niuno per la bocca, perocchè l'acqua dell'amnios non vien tranghiottita in parte se non che in capo a un certo lasso di tempo. E poichè dunque non fassi in lui digestione alcuna, così il primaticcio sviluppo del fegato, il suo considerevole volume, egualmente che la secrezion della bile, non possono riferirsi alla formazione del chilo.

Convien ammettere pertanto che la secrezione della bile ha un altro scopo nell' economia animale del feto. L'opinione più simile al vero si è, che il fegato estraendo dal sangue della vena ombellicale gli accozzamenti organici mal atti all'economia animale, mantiene la composizione della massa del sangue così come esser dee questo liquido, ond'esso possa servire alla nutrizione del corpo.

Ora oltre questo sembra che sostituisca anche la respirazione, la cui mercè, nato che sia il feto, il sangue si spoglia de' materiali inconvenevoli, i quali nel

feto non potrebbono assere espulsi sotto la forma di corpi bruciati, vale a dire sotto quella di gas acido carbonico, a cagione della disposizione della placenta e delle membrane dell'uovo.

Il fegato del feto impertanto debbe essere come un ausiliario, per la ragione che egli invola al sangue sotto forma liquida, certe sostanze che non potrebbono altrimenti venire espulse per mezzo della respirazione branchiale, la quale fassi nella placenta e nelle membrane.

La bile versata nel canale intestinale del feto dell'uomo e degli animali, vi si rauna in grande quantità, e giunta al muco spesso e denso che separasi dalle pareti di quest'organo, costituisce il meconio, del quale il fanciullo discaricasi poco appresso il nascimento. Le analisi chimiche fatte pei già detti chimici, hanno dato essere il meconio bile e muco senza più.

I feti senza testa, o con la bocca chiusa, o senza naso hanno offerto una pressochè eguale quantità di meconio. Dunque altra prova che esso non derivasi dalle acque dell'amnios, sì bene dalla bile e dal muco.

La secrezione della bile non si arresta negli animali letargici durante il loro letargo riparatore. Questo stato si può paragonare a quello del feto nel seno materno. Dunque non può essere la bile intesa alla formazione del chilo, ma conviene abbia alcuna parte alla composizione del sangue, onde porlo in grado di provvedere ai debiti bisogni della nutrizione durante il sonno invernale.

La respirazione sensibilmente cessa nel periodo

letargico e si sospende così del pari la formazione del sangue arterioso, per quanto dipende dall' influenza dell' aria, al tempo del più alto segno del sonno invernale.

Nè questi ed altri argomenti fisiologici soltanto appoggiano la sentenza di questi dotti professori, ma molti anche tratti dalla patologia vengono in sussidio di quelli.

La secrezione della bile aumentasi quando si respira un' aria sommamente viziata, sopraccaricata di putride emanazioni animali o vegetali, e così pure nelle alterazioni del respiro.

È cosa volgatissima essere le malattie con sintomi di aumentata secrezione di bile frequentissime nei climi caldi, come le Indie occidentali, la Carolina, la Luigiana, la Nuova Spagna, e le Indie orientali, Java, le contrade dell'Affrica, la Guinea, il Congo, ec.

Queste affezioni sono il vomito biliare, la disenteria biliosa, la febbre gialla della Guinea e del Mozambico e il cholera-morbus dell'Asia. Nè solamente son' elleno accompagnate d'una secrezione di bile più considerabile dell' usato, ma oltreciò questo umore è per lo più di una tinta assai carica, consistente, pieno e ricco di parti resinose e del principio colorante, siccome il dimostrano le osservazioni di tutti i meglio pratici, che queste malattie viddero e curarono. Di più si è notato da un gran numero di scrittori ed osservatori una secrezione di materia nerastra nella membrana mucosa dello stomaco e del canale intestinale. Per ultimo, fino dalla cute si è veduto separarsi pel sudore una materia colorata simile al principio colorante della bile.

Secondo che dicono concordemente tutti i medici, queste malattie sogliono apparire nella calda stagione dell'anno ed allorchè il sole ispiega la massima sua possa. A ragguaglio che la temperatura si abbassa e che sopravvengono venti freschi, la forza delle epidemie si menoma e son use infine cessare al tutto. Queste malattte insorgono di preferenza ne' luoghi in cui l'aria è umidissima, sulle coste de' mari e de' grandi fiumi, in prossimità delle paludi e degli stagni ove copia di sostanze animali e vegetabili passano in putrefazione al tempo de' calori estivi e che contaminano l'aria per le loro emanazioni.

È cosa oggimai dimostrata isvilupparsi la febbre gialla ne' luoghi umidi e bassi al tempo dei grandi calori, per la influenza delle emanazioni vegetabili ed animali in putrefazione. Essa non ha regnato infino ad ora in America che in sulle coste del mare, e lungo il corso di grandi fiumi; e quando si è veduta nelle città, ha fatto strage nelle contrade e ne' quartieri più stretti, più sudici e più popolati. È cosa notissima inoltre che ovunque, gli Europei ed altri stranieri provenienti da regioni settentrionali, contraggono tantosto, non essendo naturalizzati, ne' paesi dell' America e delle Indie Orientali, la febbre gialla; i più esposti ad esserne compresi sono i pletorici, i sanguigni e coloro che mangiano assai carne, usano molte bevande spiritose, e molto faticano sotto i cocenti raggi del sole; e che oltracciò si espongono alla rugiada della sera, così come al freddo della notte.

Ma la febbre gialla sviluppasi pure sopra i navili in alto mare sotto la influenza di veemente calore e di emanazioni esalate da sostanze organiche in pu-

trefazione: isvolgesi anche sotto un cielo temperato appresso una caldissima state ne' porti di mare, nelle città poste sopra grandi fiumi, ogniqualvolta l' aria è viziata.

Conviene riconoscere che l'aumentarsi della secrezione biliare e d'altri umori congeneri alla bile, che si osserva in queste malattie e singolarmente nella febbre gialla, ha per iscopo di conservare la composizione chimica della massa del sangue. — Questa opinione è meramente ipotetica. Il riguardare la bile come un umore escrementizio nello stato di salute ciò può ben essere, e le prove addotte dai signori *Tiedemann* e *Gmelin* sono dati da farlo credere. Ma nello stato patologico è cosa ben diversa. In questo la secrezione di molti umori si accresce a dismisura, e ciò non è per liberare il sangue da cose estranee, e quindi ridurre la composizione di questo conveniente alla salute. Gli umori sotto una condizione patologica si alterano, si viziano, si aumentano o si diminuiscono. Ciò debbesi al singolare processo morbifico, nè nulla ha che fare la secrezione di un umore per mantenere il sangue in una certa temperatura chimica. Tutto è derivante dall' eccitamento deviato dal suo stato fisiologico, recatosi ora in più, ora in meno. In qualunque di questi due casi, le secrezioni degli umori si alterano, e si ha talora una secrezione eccessiva, come nella diabete, ne' catarri, nel ftialismo, nella perspirazione, ecc. Ora nelle malattie ingenerate dalla caldezza della stagione e del clima, e dalla corruzione dell' aria, hassi una separazione di umore bilioso strabocchevole, maravigliosa. Nè ciò è perchè il sangue si voglia liberare di certi

principj onde conservarsi in una composizione chimica adattata alla sua natura, ma perchè esso sangue si è viziato dietro il viziamento dei solidi. E in vero, gli autori medesimi dicono che tutti i medici, che hanno riguardato lo stato del sangue nelle malattie biliose, asseriscono che per lo più egli è rosso nerastro e fluidissimo, che si pare in lui poca disposizione a coagularsi, e che il cruore è pochissimo abbondevole in paragone del siero, che è mollissimo, e che il siero offre una tinta giallastra o verdastra.

I fenomeni, aggiungono qui i professori di Heidelberga, che si manifestano nelle malattie biliose, si pajono non essere che una conseguenza di un cangiamento nella composizione del sangue, e l'effetto sensibile dello sforzo che fa la *natura* per ristabilire quella nelle condizioni normali, cacciando fuori dal sangue le materie nocevoli che vi si trovano frammischiate.

Questo brano, ritratto fedelmente dalla loro opera colle medesime loro parole, sembra essere dettato da qualche medico antico, usato alla scuola ippocratica, la quale tutto dava alla natura, senza calcolare nè poco nè molto le forze vitali, le forze organiche, nelle quali si vuol ricercare la ragione prima de' fenomeni sì fisiologici come patologici. E quindi questi autori col volere troppo sapere, e col presumere di afferrare le cause prime, sonosi riparati ad una ipotesi, la quale dichiara non essere eglino veri patologi, e quindi male aver adoperato, entrando in questo campo a loro estraneo e peregrino. Ora dunque se sta la prima ipotesi che la bile altro non sia che

un umore escrementizio, non regge la seconda ricavata da fatti patologici. Ma proseguiamo nell' argomento, schivando noi le soverchie ripetizioni in cui troppo spesso cadono i nostri autori.

Nelle malattie del polmone che impediscono quest' organo dall' esercitare convenevolmente le sue funzioni, siccome la peripneumonia, la tisichezza, ecc., la secrezione della bile è accresciuta. All' apertura del cadavere di coloro che ne morirono, trovasi il fegato più voluminoso che non suole. Così, dicono gli osservatori nostri, avviene nella malattia bleu; così nella rachitide, e in altre affezioni. Dalle quali considerazioni ed altre assai, ricavano che la secrezione della bile abbia per iscopo immediato e principale di mantenere la composizione chimica del sangue in sì fatto stato, che questo liquido abile sia a mantenere la nutrizione degli organi, ed a porli in così fatto modo nelle condizioni necessarie all' esercizio delle loro funzioni.

Se si fossero ristretti i nostri fisiologi a dire che la bile è un umor escrementizio, avrebbero meritata maggior lode. Ma volere ispiegare la cosa sin dove non aggiugne l' acume dell' ingegno, hanno male adoperato. Imperocchè asserire che dal sangue si secerne la bile come umor escrementizio per porsi lui in tale tempera chimica da servire alla nutrizione delle parti, è cosa superflua e incapace di prova. Lo stesso si potrà dire pertanto dell' orina, dell' umore della perspirazione e di altri fluidi liquidi e gaziformi, ma ciò non si può dire che per congettura, e per congettura dir doveano rispetto alla bile gli autori nostri. Dare il certo per certo, il dubbio per dubbio. Quel-

l' asserire con tanta fidanza, non sente di buona filosofia, ed i fisiologi di Heidelberga non riportano lode in questo sicuramente.

Ma la natura, aggiungono i nostri autori, consegue colla bile, come materia escrementizia, un altro scopo, che si riferisce alla digestione, ed imperciò vanno traendone i seguenti corollari; cioè che la bile stimola la mucosa intestinale, e sì adopera che essa separi in maggior copia succhi e mucosità, che faccia un certo stimolo sulle pareti intestinali da provocarne il movimento peristaltico, che in forza delle sue qualità chimiche la bile proibisce la putrida decomposizione delle sostanze alimentizie che si capono nel cavo intestinale, ove trovansi esposte ad un' alta temperatura, che la bile eserciti certa qual influenza sulla digestione intestinale per la sua virtù alcalina, perocchè neutralizza una parte dell' acido proveniente dai succhi gastrici, ed agevola la *fluidificazione*, la divisione del grasso e dei principj oleosi costituenti gli alimenti. Se la bile concorre alquanto all' assimilazione delle sostanze alimentari nel canale degl' intestini, egli è probabilmente, per le materie azotate che contiene cioè il picromele, l'osmazomo, la materia simile alla gliadina, e l' acido colico, materie che sono forse assorbite dagli alimenti disciolti, e che conferiscono alla loro assimilizione.

Gli autori discorrono in appresso della linfa e del chilo, esaminati fisicamente e chimicamente presso molti quadrupedi. In seguito entrano in un vasto campo, la digestione degli uccelli, e qui è che fanno ricca mostra di cognizioni anatomiche e fisiologiche, sempre procedendo passo passo con esperimenti va-

riatissimi e moltiplici sopra più specie di volatili, e sopra una diversissima qualità di alimenti. Indi passano a ricercare di qual modo si compia la digestione nei rettili, e per ultimo nei pesci.

Noi ci asterremo di entrare in sì vasto campo. Esso è riservato a coloro a cui stanno a cuore i progressi della fisica animale, e specialmente a quelli che debbono fare altrui conoscere, sia colla penna, sia colla voce, i progressi della fisiologia e stabilirne il suo stato attuale; e per questo essi non debbono conoscere tali opere per via de' giornali e d'estratti, ma in fronte leggendole essi medesimi, ed a parte a parte meditandole. Certo che sarà l' opera dei signori *Tiedemann* e *Gmelin* di utilissima influenza nelle scienze fisiche, dove poco valgono e poco deono valere i sottili ragionamenti, e le astratte speculazioni, ma soltanto le osservazioni bene istituite, e gli esperimenti giudiziosi, dalle quali cose sole si potranno isvelare gli arcani della natura, e saperne i fenomeni.

Medico-Chirurgical Transactions, etc. *Transazioni della Società Medico-Chirurgica di Londra. Vol. XIII. Parte 2.ª Londra, presso* Longman, 1827.

Senza spendere tempo nè parole in preamboli, ci faremo a dare minuto ragguaglio delle Memorie registrate nel sovra enunziato volume.

Pezzo di ferro trovato in una cisti entro del torace,

ove stava da 14 *anni; Caso di* David Gale Arnot, *Esq.* — Il 23 di febbrajo del 1826 entrò nello spedale navale un uomo di 44 anni per grave pneumonia, alla quale in pochi dì dovette soccombere. L' infermo avea dichiarato che nel 1812 era stato ferito nel lato destro del petto da una palla di moschetto, la quale era rimasa nel torace, e di tratto in tratto, sotto la cooperazione dell' umido e del freddo, avea più volte riacceso violenta infiammazione. Sparato il cadavero, si trovò una depressione alla superficie della terza costa, ove stava una cisti contenente un segmento di anello di ferro, lungo circa un pollice, avente la forma di luna crescente. Il polmone da questo lato era totalmente epatizzato.

Caso di lesione della testa; del dott. Rogers, *con osservazioni del sig.* Tyrrell. — Un giovine di 19 anni ebbe dallo scoppio di un cannone, offesa orribilmente la faccia e la testa. Fatti pochi centinaja di passi, cadde svenuto per lo sangue perduto; fu preso da convulsioni, e smarrì affatto i sensi interni. Il dott. *Rogers* vidde l' infermo in questo stato, e, esaminandone il capo, trovò nell' osso frontale un' apertura della grandezza di uno scudo, pella quale « usciva notevole quantità di sostanza cerebrale; una buona cucchiaiata di cervello aderiva ai capelli e agli integumenti circomposti. » Si medicò la ferita leggermente, e si tolse sangue dal braccio. L' infermo passò la notte mezzanamente quieta, e la mattina seguente era più tranquillo e sensibile alle interrogazioni. -- Purgativi e antimoniali internamente; fomenti alla parte offesa (non si dice se freddi o tiepidi). – L' accidente avvenne il 10 luglio 1825, e i sintomi consecutivi si manten-

nero sotto aspetto anzi che no favorevole fino al 4 di agosto. Lo scolo di materia dalla ferita era abbondante e fetido: parendo ne patissero le forze, al principiare di agosto si diede mano alla china: al 4, il dott. *Rogers* tasteggiando nella cavità non fu poco meravigliato a sentire che la tasta incontrava una resistenza, che l' osso non avrebbe potuto offrire maggiore. Infatti, quel corpo era il perno della culata del cannone; perno fatto di ferro solido, lungo tre pollici, e del peso di tre oncie. Non conseguitarono sintomi straordinarj all' essersi levato quel chiodo; la ferita venne medicata al modo più semplice. Da questo periodo uscirono diversi frammenti d' osso dalla ferita fino al cominciare di dicembre, alla quale epoca l' infermo fu giudicato convalescente; avendo serbato integre le facoltà intellettuali e corporee, eccetto la vista, dall' occhio sinistro, che andò affatto perduta. — Le annotazioni del dott. *Tyrrell* si risolvono principalmente a mettere in veduta, la singolarità del caso di uno scabroso pezzo di ferro lungo tre pollici, cacciato con immensa forza nel cervello, senza distruggere la vita, anzi, senza lasciare disordine nelle facoltà fisiche e mentali.

Caso d' infiammazione della vena iliaca e femorale, col ragguaglio dei risultamenti necroscopici; del Ch. F. Forbes, M. D. — Un uomo di 26 anni era travagliato da tisichezza polmonare, e da enfiamento ad ambedue le caviglie. L' enfiato della caviglia destra gradatamente si sciolse; quello della sinistra si distese all' insù, e crebbe di volume, accompagnato da dolore alla caviglia, al polpaccio della gamba, al ginocchio, alla coscia, all' anguinaglia, e alla regione inferiore del ventre.

Tutto il membro divenne più caldo dell' altro, e sensibile ai pigiamenti. Il dott. *Forbes* vidde per la prima volta il malato il 31 ottobre del 1827, una settimana prima della morte: egli era all' ultimo periodo della tisichezza polmonare. L' arto era il doppio più voluminoso dell' altro e « ovunque lo si pigiasse riteneva l' impressione del dito. » Il colore dalla cute era più pallido del naturale, e somigliava giustamente a quello dell' anassarca comune. Le vene sotto-cutanee al di sopra della caviglia erano distintamente disegnate e rigurgitanti di sangue. L'infermo morì il dì 8 ottobre. — *Necrotomia.* La safena maggiore e le sue ramificazioni sommamente dilatate e ripiene di sangue aggrumato, ma nessuna alterazione nelle loro tonache; il tessuto cellulare di tutto il membro intasato di limpido siero, e le glandule linfatiche all' anguinaglie un tantino ingrossate. La vena femorale turgida di sangue grumoso. Il tronco dei vasi dell' iliaca esterna e comune più dilatato della vena femorale; la iliaca comune avea un colore tirante sul verdiccio, e la grossezza della cava inferiore; la quale distensione terminava di botto laddove si unisce colla destra vena iliaca comune. La vena iliaca interna sinistra era rigonfia di sangue pel tratto di circa due pollici; il resto avea l' aspetto affatto naturale. Le vene femorale e iliaca del lato destro erano pressochè vacue, e di apparenza al tutto sana. Fessa la porzione superiore della vena femorale, sì bene che l' iliaca esterna e comune, si trovarono intasate di un grumo, più consistente di quello soglia essere nelle vene sane, ed avente assai dell' aspetto fibrinoso del sangue che s' incontra nei sacchi aneurismatici. Distaccato questo grumo, si trovò un sottile, ma distinto

strato membranoso, sì fermo alla tonaca interna della vena, che abbisognò impiegare qualche sforzo per separarnelo. Nella stessa condizione era la vena femorale, esaminata dall' autore scendendo lungo il membro fino al muscolo tricipite. — Se questo caso fosse toccato ad una puerpera, si sarebbe dato alla malattia, soggiugne l'autore, il nome di *phlegmatia dolens*, e lo si avrebbe fatto servire a sostegno della patologia di questo morbo difesa dal dott. *Davis*. Noi però osservammo altrove non potersi confondere la flebite con questa malattia, foss' anco pel solo motivo, che la *phegmatia dolens* non termina in morte una volta in cento, quandochè dovrebbe riuscire quasi sempre mortale se dipendesse da flogosi delle vene inguinali ed iliache.

Caso di idrofobia, con osservazioni intorno alla indole e cura di questa malattia; di Ant. Todd Thomson, M. D. *ecc.* – Il dì 28 settembre del 1826, un gatto, uscito furiosamente da una casa, addenta alla mano ignuda un giovinetto di otto anni e mezzo, che andava passeggiando lungo quella contrada. Ucciso subitamente l' animale, il sig. *Gaskell*, chirurgo della parocchia di Chelsea, ne notomizza il corpo, e avendovi scorto segni di patita rabbia, delibera di recidere le tre ferite che il giovinetto avea ricevuto alla mano; il che ei fa circa ventisette ore dopo l' accidente. A capo del diciannovesimo giorno, le ferite sono al tutto cicatrizzate. -- Il 7 del seguente novembre, a dieci ore del mattino, il sig. *Gaskell* visita nuovamente il fanciullo, e viene a risapere ch' egli è malato da due giorni, ma, a quanto credevasi, di semplice infreddatura. Però in detto giorno, il fanciullo è inquietissimo,

e presenta segni d' idrofobia. È preoccupato dall' idea di non poter bevere, anzi di non essere abile a tollerare la vista dell' acqua: polsi a 120; lingua coperta da pania bruniccia; sguardo feroce; aspetto esprimente ambascia, e singhiozzi convulsivi istantanei ogni volta si espone a una corrente di aria. -- Calomelano e resina di gialappa. -- A tre ore dello stesso dì, il dottor *Thomson* visita il fanciullo insieme col sig. *Gaskell.* Più distinti sono i sintomi di idrofobia; sommo risentimento prova l' infermo dall' aria agitata dal muoversi di taluno nella stanza; trangugia un poco di zuppa con gran furia, e con uno sforzo convulsivo, mentre gli occhi egli pare vogliano scoccare dalle orbite: pupille dilatate, ma sensibili alla luce, lingua impaniata; polsi a 120, ma non duri, nè pieni. Il calomelano e la gialappa hanno mosso tre volte il ventre. Le cicatrici delle ferite non sono punto infiammate, ma più rigonfie di quello avrebbero dovuto essere. Si conviene tra i due medici di ministrare all' infermo larghe dosi di acido idrocianico e di praticare sul dorso e sul petto frizioni con un linimento oppiato. Se non che si differisce l' uso dell' acido idrocianico fino alla sera del giorno 8, precisamente in un punto che, in seguito ad una calma lusinghiera, il fanciullo è ripreso da' sintomi idrofobici con maggior furia; si ferma di porgere una goccia di acido ogni 15 minuti Dopo la prima dose, le convulsioni sono sensibilmente mitigate, e l' infermo pare più tranquillo. A capo di dieci minuti, ne vuole egli stesso una seconda dose, la quale ei piglia con eguale benefizio. Al mattino del dì 9 « i sintomi di idrofobia hanno cessato, il fanciullo può bevere liberamente una

coppa, con lievissima agitazione convulsiva, e risente minor molestia a riguardarla, e quantunque dica di provare tuttora disagio al toccargli la testa o la faccia, questo sperimento non gli procaccia tuttavolta le scosse convulsive che gli dava dapprima. — Il polso dà 130 battute nel minuto, ed è sì picciolo da quasi non sentirsi punto; la pallidezza del volto, il freddo e il viscidume delle mani, ci muovono a intralasciare l'acido prussico, e a prescrivere invece una cucchiajata di vin bianco generoso ogni mezz' ora, fino a che rilevati non siensi i polsi: brodo, e cibi leggieri *ad libitum*. A mezzo dì, il sig. *Gaskell* trova l'infermo in istato d' inquietezza, il che avea indotto i parenti a ripetere l' acido prussico, contro i nostri ordini. Il malato avea mangiato sei ostriche e del pan abbrustolato; avea bevuto largamente vino, e un tantino di porter. Il sig. *Gaskell* gli porge egli stesso 15 grani di laudano, e interdice assolutamente la rinnovazione dell' acido. A quattr' ore dopo mezzo dì riveggo l' infermo, insieme col sig. *Gaskell*. Egli era affatto ricomposto, e libero da qualunque segno d'idrofobia; avea tuttora debole il polso, ma poteva reggersi meglio che nel mattino; la lingua era più netta; l' aspetto al tutto naturale. Beve un sorso di vino alla coppa, senza il più lieve sforzo convulsivo, e dichiara di sentirsi benissimo. E di vero, la speranza di una felice terminazione comincia a tralucere. Niuna mutazione nel vino, e nel vitto ». Ma quelle speranze erano ingannevoli: verso mezza notte dello stesso giorno, tornano in iscena i sintomi dell' idrofobia, più gagliardi che mai, e il giovinetto spira a un' ora e un quarto

del giorno susseguente. « *L' ammalato nel corso di diciotto ore prese sedici goccie di acido prussico* ». — *Necrotomia* 14 *ore dopo la morte.* Nessuna insolita apparenza nell'abito esteriore del corpo. Messa a nudo la regione cervicale e parte della regione dorsale del midollo spinale, « tutta la membrana cellulare interposta tra la guaina e le pareti del canale è ingorgata di sangue, qua e là rappigliato in grumi neri. Tolto un tratto di midollo, dalla terza vertebra cervicale alla prima dorsale, e fessa per lo lungo la dura madre, balzano agli occhi i vasi di esso midollo assai turgidi, quelli segnatamente che accompagnano i nervi spinali. Più turgidi di sangue sono i vasi meningei del cranio, ma non al grado d'indicare pregressa infiammazione; nè la sostanza cerebrale tagliuzzata mostra alla superficie que' punteggiamenti sanguigni, quali s'incontrano nel cervello di chi abbia patito di vera flogosi. Vacui i ventricoli; il plesso coroideo più turgido e di colore più scuro del naturale; e segni manifesti d'infiammazione alla base del cervello, segnatamente alla pia madre che riveste il ponte di *Varolio* e la midolla oblungata. Polmoni intasati di sangue scuro, ma non altrimenti morbosi; sani il cuore e il pericardio. I vasi che accompagnano il nervo frenico sinistro rigonfi di sangue; normali quelli del frenico destro. Un leggiero rubore alla laringe, che si estende alla superficie esterna dell' epiglottide, ed è di colore più carico alla superficie interna. La membrana che tappezza la trachea lievemente più rossa del consueto; nessuna alterazione nell' esofago; alcune enchimosi allo stomaco; fegato, milza, pancreas, e tubo intestinale in istato normale ».

Tutti sanno essere variabilissimo il periodo che passa tra la morsicatura dell' animale rabbioso e lo svolgimento dell' idrofobia nell' uomo. Ove sta nascoso in tal periodo il veleno? Il dott. *Thomson* non crede venga assorbito dalla ferita, sia perchè non potrebbe fermarsi nel sistema circolatorio, sia perchè molte volte niun segno di assorzione si nota nei linfatici che dalla ferita si partono. A suo parere, il veleno sta annidato nel tessuto cellulare della parte addentata dal cane, fino a che, per una causa qualunque, divengano sensibili a esso veleno i nervi della parte medesima. Nel caso riferito dal dott. *Brandreth*, il sistema arterioso, venoso, linfatico, glandulare erano al tutto in condizione normale (1); bensì infiammati s' incontrarono i nervi cutanei dal lato interno del braccio; infiammazione di nervi, che, secondo *Autenrieth*, si è trovata più volte negli individui morti d' idrofobia (2). E il dott. *Thomson* inchina tanto più volentieri a questa ipotesi, quantochè con essa si spiega facilmente il dolore lungo il membro e nella cicatrice, che sì spesso precede lo svolgimento della rabbia, e si rende ragione del beneficio che sì di frequente s'ottiene dalla immediata recisione della parte morsicata. Se non che, nella incessante rinnovazione della materia animale, rimane a sapersi come abbia sì lunga-

---

(1) Annali. *Vol. XL*, *pag.* 550.

(2) *Dissertatio de hactenus prætervisa nervorum illustratione in Sectionibus Hydrophoborum. Tubing.* 1802 *p.* 13, 18.

mente a durare intatto detto contagio, e non il tessuto cellulare nel quale sta in serbo. — Il dottor *Thomson* non ha veduto le pustole sotto-linguali ricordate dal *Marochetti* e da altri, e non ripone fiducia nell' adustione di esse pustole ove comparissero. Loda, a titolo di preservativo, il mercurio, i vescicanti, e soprattutto il mantenere per lungo tempo in suppurazione la ferita.

Ma donde il senso di soffocazione alla vista dell'acqua, e il difficile inghiottimento dell' idrofobo? « Io non esito, soggiugne l' autore, ad attribuire questi due sintomi a un' alterazione morbosa intervenuta al ponte di *Varolio* e alla midolla oblungata e spinale; alterazione che si propaga ai nervi che da queste parti derivano, e che dalle loro funzioni vennero con ragione chiamati nervi respiratori. E questi nervi sono il quarto paio, il quinto, la porzion dura del settimo, il glosso-faringeo, il nervo accessorio, il paio vago, il frenico, e i nervi intercostali. Per chi conosce i muscoli e le altre parti animate da detti nervi, non che il modo con cui questi concorrono alla funzione del respiro, giusta gli insegnamenti di *C. Bell*, è cosa superflua il dichiarare l' effetto che deve scaturire da un loro qualsiasi stato morboso. Così l' ingorgamento de' polmoni, incontrato nell'individuo di cui si discorre, e generalmente in tutti coloro che trapassarono d' idrofobia, non è da attribuirsi a condizione morbosa della laringe, ma a un' alterazione di tutte le parti impegnate nella funzione del respiro, mercè cui non soggiacendo il sangue alle modificazioni necessarie all' integrità dell' organismo, le funzioni del cervello ne patiscono, l'energia nervosa si consuma e le forze

vitali si spegnono. Le convulsioni, che in sul principio si appresentano unicamente sotto forma di singhiozzo, si possono giustamente riferire alla medesima serie di nervi; e se in tutti i cadaveri si scovrissero le alterazioni notate nel cadavero di cui si parla, sarebbe facile trovarne la ragione nel fatto ricordato primieramente, io credo, da *Portal*, vale a dire che una lieve compressione al midollo spinale produce convulsioni, e una pressione più forte genera paralisi. *Lallemand* mantiene le semplici affezioni dell' aracnoidea esser causa di spasimo e di convulsioni, non susseguite da paralisi; e convulsioni grandemente analoghe a quelle dell' idrofobia vennero pure notate da molti autori nelle malattie del midollo spinale.

« È da lamentare che nel taglio de' cadaveri delle persone mancate di vita per idrofobia siasi di rado esaminato il midollo spinale. Non ignoro essersi talvolta trovato in condizion normale quest' organo, ma non ignoro altresì che nel più dei càsi s' incontrarono lesioni consimili a quelle descritte nella presente Memoria. Nell' idrofobo notomizzato dal citato *Brandreth*, il pajo vago offriva una rossezza infiammatoria, la guaina era injettatissima, e minuti vasellini serpeggiavano lunghesso le fibre nervose. Il 4.°, 5.°, 6.° e 7.° dei nervi cervicali erano pure sommamente vascolosi, sì nella guaina, sì nelle fibre: anzi alcuni erano talmente alterati che vestivano quasi l' apparenza di fibre muscolose, di colore scarlatto all' esterno, e internamente di colore di carne. Nello stesso individuo, e in un altro riferito dal dott. *Brandreth*, di cui per altro non prese ad esame lo spinal midollo, sgocciò un fluido dalla colonna vertebrale. Nel Giornale medico - chirurgico pel

mese di ottobre del 1827 si legge di un idrofobo, nel cui cadavere si trovò infiammato il ponte di *Varolio*, la midolla oblungata e la porzione superiore del midollo spinale. *Laennec* ha trovato leggermente iniettata e pregna di siero l' aracnoide spinale, e *Orfila* parla di flogosi di questo stesso midollo. Nel caso descritto da *Copeland* l' infiammazione occupava principalmente la base del cervello, i crura cerebri e il tuberculum anulare.

« L' avversione all' acqua dipende, a mio credere, da mera affezione mentale, determinata dal senso di soffocazione e dalla difficoltà che il malato prova a inghiottire la bevanda. L' individuo che forma il subbietto della presente Memoria mi conforta a questa opinione. L' intermittenza dei sintomi idrofobici non ricorreva sì tosto ritornava la facoltà d'inghiottire facilmente i liquidi, ma ricorreva subito che la molestia da cui era nata, aveva cessato di fermare il pensiero dell'infermo. Il caso singolare del dott. *Attenburrow* di quell'idrofobo, il quale era abile a inghiottire i fluidi facilmente, senza ribrezzo, quando gli si pigiavano i lobetti delle orecchie, può servire di illustrazione al mio dire. Quando dai muscoli agitati convulsivamente negli sforzi dell' inghiottire, l' attenzione veniva trasportata alle parti compresse, le forze naturali dei muscoli della deglutizione tornavano abili a superare l' impressione morbosa, ed opponevano di conseguente minor difficoltà al passaggio del fluido nell' esofago. »

Ognun vede che la patogenia del dott. *Thomson* conviene in gran parte con quella del dott. *Despinoy* (1);

(1) *Annali, vol. XIV, pag.* 605.

se non che il medico inglese non ha suggerito la tracheotomia per antivenire al pericolo della soffocazione e aver tempo di combattere con addicevoli rimedj il processo flogistico del ponte di *Varolio*, ecc. da cui in seconda origine verrebbe la costrizione della glottide, e quindi la morte. L'acido prussico ha al certo frenato, anzi sospeso temporaneamente i sintomi d'idrofobia nel caso di cui si è discorso; e questo fatto potrebbe esser fertile di utili risultamenti, massime praticando detto acido con un poco più di accorgimento, sia rispetto alla dose, sia rispetto ai rimedj coi quali coadjuvarne gli effetti. Sedici goccie di acido idrocianico in 18 ore, è dose da uccidere un bue, non che un uomo; mentre l'uso simultaneo dell'oppio, sia all'esterno, sia all'interno, è modo di medicare contrario a tutti i principii di una patologia razionale. E non fece egli stesso, il dott. *Thomson*, ricorso all'oppio e al vino per rilevare le forze vitali di soverchio abbattute dall'acido idrocianico? Come poteva dunque l'oppio giovare, ove si credeva avesse a giovare l'acido prussico? Se future sperienze dimostrassero costantemente infiammati nell'idrofobia i ridetti centri nervosi, e la soffocazione procedere da loro influenza morbosa sulla laringe, e non da vizio idiopatico di quest'organo, il metodo curativo di questa malattia dovrebbe consistere nell'uso del piano antiflogistico proporzionato al grado dell'incendimento infiammatorio, preferendo, tra i rimedi interni, l'acido prussico, come quello che tende a deprimere elettivamente il soverchio eccitamento del sistema cerebrale-nervoso; senza tuttavolta intralasciare la tracheotomia, onde aprire una via artificiale al respiro,

e torre con ciò il pericolo che la soffocazione uccida l'infermo innanzi siasi riuscito a vincere il processo infiammatorio acceso dal contagio idrofobico nei menzionati centri nervosi.

Sull' uso del solfato di rame nella diarrea cronica; di John Elliotson, *M. D.*, *ecc.* — Le osservazioni che formano il subbietto principale di questa Memoria, tendono a rettificare il cenno che sul medesimo argomento registrammo a facc. 262 del vol. XLV, di questi *Annali*. Il dott. *Elliotson* ha praticato per la prima volta il solfato di rame in un infermo, ricevuto nello spedale nel 1824, per diarrea cronica, che durava da tre mesi. Il ventre era dolente ai pigiamenti, la cute calida, le evacuazioni giallognole, acquose. Un vescicante sul ventre, la mistura di calce, mezzo grano d'oppio, mattina e sera, e diversi astringenti pur anco congiunti coll'oppio, non frenavano menomamente la diarrea, a tal che il malato pareva avesse a soccombere. Un allievo del dottor *Elliotson* consiglia in quel frangente il solfato di rame, ch'egli affermava aver veduto giovare in assai casi analoghi. Data tosto mano a questo rimedio, alla dose di mezzo grano, due volte al giorno, con due grani d'oppio, in pochi dì si ottiene notevole miglioramento; all' undecimo il male è per modo alleviato, che si diminuisce l'oppio e si aumenta il solfato di rame. Guarigione perfetta a capo di altre due settimane. — L'autore viene ora a parlare della malattia qualificata dal dott. *Baillie* « siccome non ben cognita e quasi sempre mortale. » Questa specie di diarrea è più famigliare agli uomini che alle donne, segnatamente a quelli che hanno vissuto lunga-

mente in climi caldi. Suoi caratteri sono: evacuazioni abbondantistime, frequenti, bianchiccie, come acqua di calce, spumose, emananti spesso un sentore di acido, e niun dolore, ed enfiamento di ventre. Anco allorquando ripigliano la consistenza di pappa, ritengono il colore bianchiccio, e se pure le materie si addensano a tanto da ritenere la forma, e acquistano il color bruno, questi caratteri non sono mai quelli delle materie fecciose in istato di salute, le quali, nel male di cui si tratta, ritornano altronde ben presto bianche e spumose. Il corpo va gradatamente smagrendo, l' aspetto è malaticcio, e sebbene questa diarrea possa seguitare per alcuni anni, l' infermo ne viene alla fine tolto di mezzo. — In un secondo malato, nel quale la diarrea presentava tutti i menzionati caratteri, si crebbe, nel corso di quattro giorni, la dose del solfato a un grano due volte al dì, e non andò guari che le mosse di corpo vennero ridotte a due o tre in 24 ore. In meno di un mese le feccie ripigliarono il color giallo cupo dello stato di salute. L' infermo ricadde, è vero, nel male; ma la ricaduta fu vinta, crescendo la dose del solfato. – Crediamo superfluo riferire gli altri casi. – Nella diarrea cronica il dott. *Elliotson* tiene questo rimedio preferibile ad ogni altro astringente, e crede abbia possa di guarirla più prestamente, e dove pur anco tutti gli altri medicamenti non avessero fruttato alcun pro. Tre grani, tre volte al dì, è la massima dose a cui abbia portato il solfato: diversi infermi lo pigliarono a questa dose, per tre o quattro mesi, con nessun inconveniente. Siccome però muove non di rado vomito e dolori di ventre, l' autore consiglia di ministrarlo sempre combinato col-

l' oppio, eccetto per una settimana nel primo caso, e sul declinare del male. Il dott. *Elliotson* non crede i suoi malati guarissero pell' oppio, che ivan pigliando insieme col solfato: prima dell'ultimo rimedio, egli avea amministrato oppio, sotto varie forme, con nessun profitto. Con tutto ciò egli non intende accordare al solfato di rame la virtù di sanare qualsiasi specie di diarrea. Ma lo raccomanda unicamente dove siano commendabili gli astringenti: — « e sebbene non manchino esempi di ulcerazioni, anco vastissime, della tonaca interna degli intestini condotte a cicatrice, e il solfato di rame possa contribuire a curarle assai meglio di tutt' altra medicina, l' alteramento organico può essere tuttavolta immedicabile. Aggiungasi che la diarrea cronica è spesso fomentata da perturbazione d' animo, dal modo di vivere e dal clima. Niun medicamento può risanare queste forme; e mi sono noti due esempi, nei quali il solfato di rame ed altri rimedj mostravansi inefficaci, e la diarrea in pochi giorni svaniva al passare gli individui dalla città alla campagna: il tornare alla metropoli era immancabilmente susseguito dalla ricomparsa della diarrea. »

In un appendice alla discorsa memoria, ragionando del solfato di chinina, il dott. *Elliotson* soggiugne avere con esso curato intorno a 150 febbri periodiche, talune complicate da flogosi al ventre, al torace e alla gola da richiedere il salasso, talune corteggiate da idrope, ed altre da affezione cronica al petto o al fegato: *tutte furon vinte*: non avendo mai veduto esacerbarsi l'infiammazione concomitante la febbre, nè contrariarsi l'effetto dei mezzi antiflogistici; ho ministrato solfato di chinina sotto tutte le circostanze, non trasci-

rando simultaneamente le altre misure che potevano essere richieste da altri sintomi. In alcuni casi, e questi generalmente di quartane, la febbre non volle cedere a meno di cinque grani ogni quattr' ore: ma a questa dose non ha mai mancato di effetto, seguitata per una settimana o dieci giorni . . . » In Londra, le febbri periodiche si lasciano generalmente cessare *immediatamente* con dieci grani di solfato di chinina in una volta ministrati poco prima o poco dopo il parossismo ». L' autore però preferisce questa dose di solfato di chinina subito finito l' accesso.

Alle già note sperienze intorno all' efficacia del sotto-carbonato di ferro nelle malattie convulsive (1), il dott. *Elliotson* soggiugne aver con esso guariti nove individui attaccati da chorea, porgendolo in dosi di tre o quattro dramme al giorno. « La cura ha durato tra cinque e dieci settimane: uno guarì a capo della quarta, un altro non prima della dodicesima. In tutte le malattie io credo preferibili le grandi, alle picciole dosi: da un rimedio dato in gran dose in una volta, ho spesso veduto cessare infermità che aveano resistito a dosi più picciole. Mezz' oncia di sotto carbonato di ferro ogni due ore, stemprato con teriaca nel brodo, hanno sì utilmente modificato un tetano traumatico, che non dubito punto di attribuirne la cura a questo rimedio». Il dott. *Elliotson* vorrebbe se ne facesse sperimento nell' idrofobia, atteso la virtù elettiva che il sotto-carbonato di ferro esercita sul sistema nervoso.

---

(1) *Vol. XXXIX, pag.* 462.

L' autore ha praticato altresì largamente l'agopuntura, e trovò la sua sperienza convenire con quella del dott. *Churchill*, vale a dire. » essere utilissima l' agopuntatura nel reumatismo delle parti carnose, cioè nella reumatalgia; e tanto più utile, quanto meno la malattia ha dell' infiammatorio. Se le parti sono calde, se il dolore si inacerba dal calore, il rimedio riesce generalmente inutile, e non può supplire ai mezzi antiflogistici. Per la medesima ragione non l'ho mai veduto giovare nella flogosi e ne' dolori infiammatori. Come il dott. *Churchill*, io pure ho veduto un solo ago, lasciato per un' ora o due nella parte, essere più efficace di diversi aghi usati per pochi minuti. Magici ne sono spesso gli effetti. Il dolore soventi cessa mentre sta infitto l' ago nella parte: più communemente richiede si rinnovi l' operazione tre o quattro volte. Ho veduto non cessare la malattia prima della nona puntura. Di quarantadue malati scelti successivamente dal registro dell' ospedale, trenta risanarono interamente; gli altri dodici non erano idonei all'agopuntura: la parte dolente era calda e il dolore si lasciava inasprire dal calore: in questi valsero in appresso gli mezzi antiflogistici. L'agopuntura può servire altresì per dar uscita al fluido nell' anassarca, avvertendo di adoprare in modo che l' ago non oltrepassi la cute, e non si addentri per un pollice, o un pollice e mezzo, come si pratica nel reumatismo. Però nell' anassarca l' uso dell' ago è sempre meno profittevole che nel reumatismo. Infatti al disotto delle ginocchia, ho udito essere nata la cancrena: sì al dissopra di queste articolazioni, sì alle braccia e nel tronco, egli pare immune da pericolo. »

Sulla paraplegia; di H. Earle, Esq. ecc. ecc. — Sotto la parola paraplegia l' autore intende quella specie di paralisia che interessa ambidue i lati del corpo, per distinguerla dalla emiplegia, nella quale un lato solamente è privo di senso, o di moto, o dell'uno e dell'altro simultaneamente. Nessuno degli scrittori antichi si è valso di questa voce nel senso assegnatole dai dott. *Earle*. *Ippocrate* chiamava *paraplegiæ* tutte le affezioni paralitiche conseguenti all' apoplesia; e *Areteo* si serviva della stessa parola per dinotare l'indebolimento del senso o del moto in qualche parte particolare. *Boerhaave* e *Van Swieten* indicavano col nome di paraplegia la paralisi di tutte le parti al di sotto del collo, e il più degli scrittori moderni vollero colla stessa parola significare le affezioni paralitiche della metà inferiore del corpo: stando all' autore, nessuna di queste definizioni sarebbe esatta, attesochè la malattia può essere circoscritta ai piedi e alle caviglie senza estendersi più in su delle estremità inferiori, mentre l'individuo può avere ad un tempo paralitiche ambedue le mani.

Il dott. *Earle* conviene che la paraplegia dipende spesso da vizio delle vertebre, segnatamente alla regione lombare, e da affezioni morbose del midollo spinale, e sue membrane; e conviene altresì che talvolte scaturisca da malattie croniche del cervello e delle meningi. Ma non sa convenire con *Baillie*, il quale nel 1820 scriveva » la paraplegia negli adulti nasce il più comunemente da malattia del cervello. » Importando alla diagnosi, non meno che alla cura di statuire quando la paraplegia abbia sede nel cervello, e quando nelle vertebre del midollo spinale, il signor

Earle, che da lungo tempo va studiando le malattie dell' encefalo, crede essere pervenuto a distinguere la paraplegia cerebrale dalla spinale ai seguenti segni: « la paraplegia dipendente da malattia cerebrale ricorre comunemente al mezzo della vita o a un periodo d'età più avanzato di quello intervenir sogliano i mali delle vertebre o delle interposte cartilagini. Il correre di lei, è più celere del tardo e insidioso avanzarsi dei sintomi delle ultime infermità; percuote maggior novero di parti, paralizzando, più o meno, le estremità superiori ed inferiori, e ciò soventi nel corso di pochi dì. La paraplegia cerebrale è più famigliare agli uomini che alle donne, e le persone che ne sono colpite hanno un portamento singolare e ben diverso da quello che accompagna le affezioni della spina: la loro andatura rassomiglia ben dappresso l'andatura vacillante del briaco. — Gli infermi di paraplegia cerebrale sono inabili a passeggiare in linea retta; hanno le membra slentate, le quali recano all' innanzi con uno sforzo di tutto il corpo; somma debolezza risentono al camminare, e grande difficoltà a muoversi in giro. Lo sguardo somiglia spesso la guardatura dell' ubbriaco, segnatamente se loro avvenga di essere concitati, o infastiditi. E detto portamento proprio dell' ubbriachezza si comprende di leggieri, a considerare che il temporaneo perturbamento del cervello, per congestione de' suoi vasi sanguigni, quello si è che priva l' ubbriaco della facoltà di governare i suoi passi, e il trae per così dire ad uno stato di passaggiera paraplegia.

« Più indebolito è il senso che nelle malattie spinali, nelle quali soventi rimane integro ad onta per-

duta al tutto ne sia la forza locomotrice. E questo alteramento del senso è spesso di natura singolare, recando all' infermo l'idea come di un qualche corpo straniero interposto, p. e. di un guanto, di una calza di cuojo. Se mi è permessa l' espressione, egli pare senta per un falso mezzo: le membra sono più smagrite, flacide, e sciolte da ogni rigidezza spasmodica, quale sì spesso interviene nelle affezioni della spina. E sebbene sia soventi accompagnata da stitichezza (che si fa al certo maggiore pella sminuita forza muscolare delle pareti addominali) in tutti i casi per me veduti, non vi ebbe mai quel gruppo di sintomi gastrici, che sì di frequente corteggia le malattie della spina, segnatamente della regione dorsale. Talvolta l' indole del male si fa vieppiù palese all' alterazione di alcuno dei sensi esterni, e al generale pervertimento delle funzioni cerebrali. In ragione che il male va avanzando, nella stessa proporzione va decrescendo la facoltà del cervello di trasmettere la sua influenza alle estremità. — Così, in un' affezione tubercolare della pia madre, nacque in sulle prime intormentimento e perdita di senso al piede; fenomeni che andarono grado a grado dilatandosi fino a paralizzare totalmente le quattro estremità; appresso i muscoli destinati alla respirazione rifiutaronsi ai propri uffizi, e ne avvenne la morte ».

Sintomi quasi consimili si notano in altre malattie del cervello, specialmente nell' effusione membranosa dipendente da cronica infiammazione, e nello stravaso sieroso entro i ventricoli. L'autore ha veduto nascere lo stesso effetto da un fungo sanguigno, e da tubercoli scrofolosi cresciuti nella sostanza del cervello. —

Quando la malattia si è avanzata a tale da avere più o meno alterato le facoltà mentali, non può avervi dubbio ch' essa non abbia seggio entro del cranio; ma ne' casi più lievi, e sotto forma cronica, è cosa difficile il fare una giusta diagnosi; e questa diagnosi è tuttavolta importantissima, soggiugne il dott. *Earle*, sia per pronosticare rettamente, sia per non sottoporre senza necessità il malato a patimenti di rottorii o setoni alla spina, quando la malattia avesse sede nel cervello. In sua sentenza, oltre alle già ricordate circostanze, a farci distinguere la paraplegia cerebrale dalla spinale, può servire il seguente sperimento.

« Egli è noto come stimolato od offeso un nervo in qualche punto del suo andamento, la mente riferisca la sensazione dolorosa all' estremità di quel nervo. A prova di questo fatto valga l' esempio volgare del riferirsi il dolore all'estremità di un membro amputato. Precisamente l' opposto avviene quando abbiavi paralisi parziale dipendente da affezione degli organi cerebrali. Il centro delle funzioni sensoriali essendo in allora alterato, diviene inabile a trasmettere la sua influenza alle parti estreme del corpo, e per tal ragione i piedi e le mani perdono gradatamente la sensibilità o la forza motrice, o amendue: e se in tai casi ti fai a irritare di qualche maniera i nervi che si diramano alle membra, essi nervi non traducono l'impressione di detto irritamento lungo l'intero membro, ma soltanto fin presso al cominciamento della paralisi. In più casi di paraplegia dipendente da affezione della spina per me esaminati, non mi sono mai incontrato in questo fenomeno, il quale io ritengo perciò caratteristico delle paralisie che hanno sede

nel cervello e sue membrane, e con tanto più di ragione, quanto che l'anatomia patologica mi ha confermato in questa induzione ».

Negli individui distorti della spina, la diagnosi della paraplegia cerebrale potrebbe riuscire più ardua, a cagione che sotto tali circostanze il medico inchina a sospettarne la sede nel midollo spinale. Però, la semplice curvatura della spina, è ben diversa dalla curvatura angolare prodotta da malattia dei corpi delle vertebre. Nel primo caso, tutta la spina è incurvata a semi-cerchio, per cagione della debolezza dei muscoli dorsali non più abili a sorreggere il peso del tronco e delle viscere, e a mantenere la positura eretta. « Il mezzo di cui mi sono servito per giugnere al riconoscimento di queste forme di paraplegia, è quanto semplice altrettanto soddisfacevole. Facendo colcare l'individuo così mal affetto, il dorso riprende subito e spontaneamente la forma naturale senza che nascano dolori, nè altri sintomi morbosi, quali prestamente intervengono a qualunque tentativo si faccia di distendere la spina effettivamente alterata nell' organico impasto. Nel primo caso il dorso piglia uno stato analogo a quello a cui si compone durante il sonno o dopo la morte. Egli prende quella direzione che a lui procaccia la gravitazione delle viscere e delle parti superiori del corpo; perciocchè, vuolsi rimembrare, che la forza della spina, e di pressochè tutte le giunture, dipende dalla forza dei muscoli: infatti, tagliati i tendini che passano al di sopra di una giuntura, questa si fa tostamente pieghevole. Lo stesso avviene nel reumatismo acuto; i muscoli non essendo più sotto il governo della volontà, le giunture diventano di conseguente inoperose ».

(Non intendiamo recare in dubbio il valore dell'argomento proposto dal dott. *Earle* per distinguere la paraplegia cerebrale dalla spinale, ma dubitiamo forte se tutti saranno per convenire intorno al modo con che egli si è studiato di chiarirlo. Se la paralisi delle membra dipende da inabilità del cervello a trasmettere l' influenza nervosa a quella distanza dal centro, quando la paralisia si è a grado a grado estesa dalle estremità al tronco, ne dovrebbe accessoriamente seguire, all'ottenerne la guarigione, che la sensibilità e il moto

avrebbero a ricominciare dalle parti più prossime al cervello, e da queste estendersi alle parti più estreme; ma lo stesso dott. *Earle* accenna, fra gli altri, il caso del Maggiore L. nel quale ebbe ad osservare propriamente l' andamento inverso. Il Magg. era stato colpito da paraplegia in seguito di lieve commozione cerebrale. Sei settimane circa dopo l' accidente, difficoltà a inghiottire; non può stringere i denti con forza bastevole a dividere il cibo. Questa affezione cresce, ed è seguita da torpidezza alle estremità inferiori, in appresso alle superiori, e in fine da paralisi di tutta la metà inferiore del corpo e delle braccia. Il sig. *Earle* reputando causata la paralisia da commozione cerebrale, toglie sangue più volte colle coppe dietro le orecchie; e fa introdurre un setone alla nuca. E da questo piano curativo, insieme coll' uso de' purganti, l' infermo, precedentemente inabile a muover le membra, riprende forza bastevole per passeggiare col soccorso di gruccie. Ma, ciò che si vuol qui notare, si è il moto che ricominciò *dalle dita dei piedi*; dappoi il malato divenne abile a muovere le *caviglie*, indi le *ginocchia*, ecc. Il qual fatto rovina dalle fondamenta la teoria dell' autore rispetto al *modus operandi* del cervello, sopra parti distanti, coll' intermezzo dei nervi).

Il sig. *Earle* procede ora a narrare diverse storie di paraplegie, alcune per commozione, e malattia cerebrale, altre per affezione della spina, ed altre finalmente per malattia simultanea di ambidue questi organi. Noi ne daremo un cenno, tuttochè non tutte ci paiano corroborare le sue idee.

Paraplegie cerebrali. 1.° *Caso.* Segni evidenti di malattia al cervello, quali cefalea acutissima, sussurro di orecchi, ecc. La paralisia comincia dai piedi, prende le mani, e va gradatamente estendendosi alle membra inferiori e superiori. « Stimolati i nervi mediano e ulnare, l'infermo non risente dolore più in là del gomito ». (Ma di qual modo ha egli il dott. *Earle* stimolato questi nervi?) *Necrotomia.* Cinque oncie di limpido siero nei ventricoli; pia madre tempestata di tubercoli; ponte di *Varolio* e nervi ottici coverti da grosso strato di linfa giallognola, ecc. Nessuna malattia alla porzione cervicale del midollo spinale.

2.° *Caso.* Perdita del senso, ma non del moto, alle mani.

Poco prima della morte insulto apopletico, e consecutiva emiplegia. Tre tubercoli scrofolosi nel cervello, ed uno nel cervelletto in istato di ammollimento, ecc. Nessuna alterazione alla midolla spinale, tranne un deposito di materia cascosa nella sostanza spugnosa dei corpi delle vertebre.

3.° *Caso.* L'infermo era caduto da cavallo, sul dorso. Sei settimane appresso, indebolimento della forza muscolare intorno alla bocca, e alla faringe, torpidezza ai piedi, e senso di languore alle gambe; il qual sintomo si estende all' insù fino a paralizzare la metà inferiore del corpo. La paralisia investe poco stante le estremità superiori. L'autore prende a curare il malato in questo stato. La vescica e il retto sono paralizzati; quasi al tutto spenta è la facoltà dell'inghiottire. Il sig. *Earle* crede infiammate le membrane cerebrali, e impiega addicevoli rimedi alla testa. L' infermo a rilento sì, ma pur guadagna di forza muscolare a potere esercitare l'impero della volontà sulla vescica e sul retto, a muovere alquanto le braccia, rivoltarsi in letto, ecc.

4.° *Caso.* Un uomo, di 28 anni, viene accolto nello spedale di San Bartolomeo per paraplegia, che interessa le membra inferiori, la vescica e il retto. Si regge in piedi a modo di persona briaca. Nessuna alterazione si scopre alla colonna spinale. Però agli occhi offre non so qual cosa, che muove il dott. *Earle* a sospettare di malattia al cervello. Assoggettato a cura appropriata, l'infermo ne trae sensibile miglioramento. Ora si viene a risapere che, alcuni mesi prima, avea ricevuto un grave colpo alla tempia, di cui non erasi dato pensiero, e che due mesi dopo l'accidente, avea risentito certa rigidezza ai piedi e alle caviglie, la quale era ita dilatandosi all' insù fino ai lombi, accompagnata da difetto di senso. Dopo il colpo, avea patito più volte di acuta cefalea. — Ripetute emissioni di sangue dalla testa, un setone alla nuca, l'uso di blandi purgativi e di una dieta severa procacciarono alleviamento alla paralisi.

5.° *Caso.* Un giovinetto, di 15 anni, entra nello spedale di San Bartolomeo per affezione paralitica alle estremità inferiori. Cinque anni prima avea sofferto l'operazione della cateratta a ambidue gli occhi, uno dei quali erane stato distrutto

dalla consecutiva infiammazione. All'altro era toccata la stessa sorte un anno dopo, ma questa volta, e prima e dopo la catastrofe, il malato avea avuto a patire di dolore di capo, con indebolimento delle estremità inferiori, dolori lancinanti e qualche contrazione involontaria a queste membra. Distintissimi erano i sintomi d'affezione cerebrale quando si trovava ricoverato nell'ospedale. Praticati convenevoli rimedi alla testa, il giovinetto migliorò di tanto a poter uscire dallo spedale.

I riferiti casi tendono a provare l' origine encefalica della paraplegia. Delle istorie riportate dall' autore di paraplegia meramente spinale, compendieremo, per legge di brevità, soltanto la seguente. -- Un uomo corpulento cadde da cavallo sul dorso. Poco o niun inconveniente risentì in quell' istante, ma, a capo di alcuni mesi, cominciò a provare qualche difficoltà a montar in sella, inciampava andando e non gli riusciva di misurare giustamente le distanze; sintomi che andarono crescendo fino a che ebbe perduta affatto la forza motrice alle membra inferiori. Vari mezzi, dissanguanti e rivellenti, si praticarono sull' idea che la malattia stasse nel midollo spinale; ma con nessun pro : la paralisia andò sempre più avanzando, e prese eziandio gli arti superiori. La vescica e l' intestino retto ritenevano tuttavolta la loro contrattilità. Durante tutto questo tempo (intorno a due anni) buona era la salute generale, chiara la mente. Il senso durava integro in tutte le parti prive di moto. Morì finalmente, a quanto parve, per deficienza di forza muscolare a operare il respiro. L' intelletto si conservò sano fino a dieci minuti prima della morte. Molti medici vennero consultati, e molte diverse opinioni proposte. I più convenivano si trattasse di uno di que' casi di paraplegia descritti dal dott. *Baillie*. L' autore opinava il male avesse seggio nella spina; il che venne confermato dalla necrotomia. Infatti, i corpi delle due ultime vertebre sporgevano morbosamente all' infuori; legamenti di materia ossea di nuova formazione riunivano tra loro alcune delle vertebre dorsali inferiori; all' aprire il canale stillava gran copia di sangue; congestione sanguigna ne' vasi esteriori alle membrane, tra queste e il canale osseo; le superficie posteriori dei corpi delle vertebre lombari e dorsali in alcuni punti

ulcerate, e coperte da una materia gialliccia addensata; tra la dura e la pia madre, maggior abbondanza di fluido del consueto, l' ultima altamente vascolosa. Durissima la sostanza del midollo, e sì pure il tessuto cellulare dei corpi delle vertebre. Nel capo, scarsa copia di siero nei ventricoli; l' aracnoidea alla base del cervello, lievemente latticinosa. In vero, non si poteva dubitare, che in questo caso la paralisia non fosse nata da infiammazione cronica delle parti ossee e delle parti molli della colonna spinale. — Seguono altri esempi di paraplegia dipendente da affezione simultanea dell' encefalo e del midollo spinale, i quali crediamo superfluo di riferire.

Storia di due casi di lacerazione dell' utero durante il parto, in uno dei quali la donna sopravvisse quasi per otto settimane, e nell' altro si riebbe interamente; di W. Birch, *Es.* La signora W., di 25 anni, avea in due successive gravidanze partorito due figli morti, il primo coll' aiuto del forcipe; il secondo coll' aiuto dell' uncino, quando, il dì 21 febbraio del 1827, sentì le doglie del terzo parto. Verso sera di questo giorno, il dott. *Hill* trova la bocca dell' utero allargata alla grandezza di mezzo scudo; il bambino presenta la testa. A tre ore del seguente mattino le membrane si rompono, e, incalzando i dolori, la testa comincia a discendere nell' apertura superiore della pelvi: le doglie vanno seguitando. A nove ore la donna è colta improvvisamente da distendimento di ventre, con senso di soffocazione sì imponente, che si è costretti a ricomporle il tronco quasi in positura eretta. I polsi si fanno celerissimi; da 80 vanno a 140; il volto si tinge di pallore ed esprime massima ansietà; distilla un poco di sangue dalla vagina; le doglie uterine si fanno gradatamente più deboli e rade, e cessano alla fine del tutto: però la testa del feto non retrocede. Nessun insolito dolore sentì la donna quando fu presa dal ricordato senso di soffocamento, e nessuno ne sentì dappoi. Verso le dieci della sera, il dott. *Conquest*, chiamato in consulto, estrae il bambino col perforatore e col forcipe. Al parto segue gravissima peritonite, alla quale la donna succombe il dì 7 aprile. Tagliato il cadavero, si trova il peritoneo e tutte le viscere insieme aggruppate da linfa coagulabile, l' utero contratto, ma al collo e alla parete posteriore

della vagina una fessura, già in parte cicatrizzata. — Nel 2.° *Caso*, sgorgate le acque, il dott. *Thorne* incontra alla bocca dell' utero il cordone ombellicale e un piede, e più in su, all' ingresso della pelvi, la testa e una mano; il perchè, credendo egli si trattasse di parto gemello, respinge nell' utero il piede e la mano, non essendo riuscito a tirare maggiormente all' infuori il primo. Intanto le doglie si fanno e più frequenti e più acute, ma la testa non avanza che lentissimamente nell' apertura superiore della pelvi. In una di queste doglie, la donna prova un acutissimo dolore nel ventre, con vomito immediato, stillicidio di sangue dalla vagina, abbattimento delle forze vitali, e cessazione assoluta dei dolori di parto. Sopracchiamato il sig. *Birch*, dall' esplorazione e dagli accidenti provati dalla partoriente, congettura siasi lacerato l' utero. Tenta, ma invano di vuotare il cervello; fa il rivolgimento, e trae il bambino fino alla testa, la quale egli perfora dietro le orecchie, e coll' aiuto del forcipe craniotomo, compie il parto. La placenta non tarda ad uscire. Non nacque emorragia. « Introdotta poco stante la mano nella vagina, distinguo al tatto diverse anse intestinali, le quali ricaccio nel ventre per la via della ferita. Seguitando colla mano nella cavità dell' addome dette anse intestinali, riconosco l' utero contratto alla grossezza di un grosso fiasco di Firenze, adagiato sul dorso, e coperto dagli intestini ». Intervennero fieri accidenti infiammatori, i quali si lasciarono facilmente combattere da appropriati rimedi nel corso di una settimana. La donna si riebbe perfettamente; tornò menstruata come prima, e, sei mesi dopo il parto, godeva della più ferma e prospera salute.

Il dott. *Birch* crede non si possa dubitare che, nel caso narrato, fosse lacerata la vagina, invece dell' utero. Oltrecchè ha col tatto accertata la lacerazione dell' ultima viscera, egli osserva che una lacerazione delle pareti anteriori della vagina di tanta lunghezza, avrebbe necessariamente interessato la vescica orinaria a cui quella è intimamente aderente. Infatti, ogni rottura della parete anteriore della vagina si trovò sempre congiunta colla rottura della vescica. — Le osservazioni registrate nella medica istoria dichiarano essere meno fatali le

lacerazioni della parete anteriore e laterali della cervice dell'utero e della vagina, che la rottura della parete posteriore. Ciò avviene, secondo l'autore, perchè nel primo caso gli intestini e la vescica servono di ritegno al passaggio dell'aria e del sangue nella cavità del ventre, e agglutinandosi alla superficie circomposta alla ferita, formano una specie di scudo temporaneo, che agevola lo svolgimento dei bottoncini carnosi e il cicatrizzamento della ferita. Certo egli è, che si hanno esempi di lacerazioni alla parte anteriore e laterali della cervice dell' utero e della vagina, risanate sotto le più svariate circostanze, vale a dire, ove il feto non era passato nel ventre e venne estratto dall'utero; ove era sfuggito nella cavità addominale, e in questo caso sì quando vi venne lasciato, sì quando fu tolto fuori da un' apertura praticata nelle pareti addominali; finalmente, si hanno esempi di guarigione ove si fece ripassare il feto dalla lacerazione e venne estratto dalle vie naturali. — Non si può negare che talune donne siano sopravvissute all'essersi lasciato il feto nel ventre; ma non si può negare altresì, che sotto tali circostanze furono bersaglio a infiniti guai; in alcune il feto, mediante un ascesso, si aperse la via agli intestini, e uscì a brani, talvolta cogli escrementi, talvolta dalle pareti addominali; in altre, la presenza del feto accese gagliarda infiammazione, che riuscì prestamente mortale. Quelle, al contrario, che sopravvissero all'estrazione del feto per la via della lacerazione, o col mezzo della gastrotomia, ricuperarono salute perfetta; anzi tanto perfetta, che hanno potuto figliare successivamente con tutta sicurezza. Però, il numero delle guarigioni sotto qualsiasi circostanza è stato finora sì scarso, e dei casi sgraziati si fece sì di rado pubblico cenno, che non si può positivamente statuire se la gastrotomia ne abbia salvato un maggior novero, a paragone dell' estrazione del feto per le vie naturali; il perchè vuolsi conchiudere, doversi tra i due metodi quello preferire che espone la donna alla minore possibile lesione meccanica.

Dai proposti fatti il dott. *Birch* deduce: « 1.° doversi sempre operare il parto, come quel provvedimento che non solamente non iscema, ma accresce i gradi di probabilità di salvare la donna, anzi di procacciarle salute perfetta, se ha la

bella sorte di scamparne, ed offre altronde l'unico, benchè remotissimo ripiego, di salvare la vita del bambino. — 2.° Se il feto rimane nell'utero, doversi estrarlo sia col forcipe, o colla leva, se si può; altrimenti col perforatore, e infine col rivolgimento se non si può venirne a capo coll'uno, nè coll'altro dei detti stromenti. Per ragioni troppo ovvie, è da preferirsi il forcipe, e l'embriotomia al rivolgimento, e ciò perchè la pelvi, quasi sempre più ristretta del naturale, oppone non di rado fortissimo ostacolo all'ultima operazione, la quale in tal caso deve di necessità contribuire ad aggravare la già trista condizione della donna. — 3.° Se il feto non è sfuggito che in parte nell'addome, è mestieri tirarlo indietro, ove ciò sia fattibile senza gran violenza; altrimenti si vorrà estrarre da una apertura artificiale praticata nelle pareti addominali. — 4.° Essendo il bambino passato per intero nel cavo del ventre, gioverà adoperarsi a farlo ripassare nell'utero dalla lacerazione, semprechè ciò sia praticabile senza grandi sforzi; il che io credo avverrà sempre se la lacerazione abbia sede alla cervice dell'utero o della vagina, e se l'operazione sia intrapresa a un periodo ragionevole dall'avvenuta lesione. — 5.° Se, a cagione della troppo gagliarda contrazione dell'utero, o del pericolo di ampliare maggiormente la lacerazione, non si potesse tirare nuovamente il feto nell'utero, bisognerebbe ricorrere alla gastrotomia, siccome quella che offre alla donna maggior probabilità di scampare, anzi di guarirne, che non ne offra l'abbandonarla interamente alla vis medicatrix naturæ; oltre di ciò la gastrotomia sovviene il solo mezzo di serbare in vita il bambino. — A qualsiasi provvedimento s'appigli l'ostetricante, è necessario lo impieghi prestamente; perciocchè, se il feto non è ancora entrato nel ventre, probabilmente non tarderà a esservi cacciato; e se già vi venne spinto, quanto men tempo rimarrà a contatto delle viscere, tanto meno probabile sarà il pericolo della consecutiva infiammazione, e tanto men forte la contrazione dell'utero ».

Caso di rottura dell'utero non riuscita fatale; del dott. Smith, *di Maidstone.* — La signora H., di 40 anni, madre di nove figli, è presa dalle doglie del parto al settimo mese di gravidanza; i dolori sono pressanti, la presentazione del feto na-

turale. I sintomi richieggono un salasso, il quale non si può effettuare a cagione dell'obesità del braccio. Otto o dieci ore dopo la rottura delle membrane, la donna si lagna di dolore acutissimo al dorso e all'addome « come le fosse stata passata una spada attraverso del ventre »; segue scolo abbondante di sangue dalla vagina, sincope e nausea. Le doglie cessano; sparuto è l'aspetto; i polsi danno 130 battute nel minuto e sono debolissimi; il ventre si è fatto di forma irregolare e dolente ai pigiamenti. Alla prima esplorazione non si scopre alcuna parte del feto; e alla seconda, il dott. *Smith*, circa due pollici dalla bocca dell'utero, distingue una fessura nella parte posteriore della viscera, lunga intorno a tre pollici, per la quale può facilmente introdurre due dita. I margini della rottura sono sottilissimi. Si propone un consulto, ma il dott. *Smith*, e il chirurgo della malata, il sig. *Whatmann*, sono costretti dalle circostanze a operare; l'ultimo si sforza d'introdurre la mano nell'utero, ma incontra insuperabile resistenza. Eguale tentativo si fa dal dott. *Whatmann* e dal dott. *Charles*, arrivato in quel punto; ma con non migliore successo, in grazia dell'adesione della bocca dell'utero alla vagina, sotto del pube; adesione, lasciata da flogosi sopravvenuta a un parto precedente. Sorgono formidabili accidenti, i quali muovono a dilatare la bocca dell'utero, mediante una picciola incisione nella parte indurata, onde introdurre la mano. Il dott. *Whatmann* fa questa operazione con somma desterità, e, insinuata subitamente la mano nell'utero, va in cerca dei piedi, e tira fuori il tronco: ma incontra difficoltà a far uscire la testa; il che consiglia a perforarla nella sutura lamdoidea. Ciò fatto, compie agevolmente il parto. La placenta non si fece lungamente aspettare. La perdita di sangue fu di poco rilievo. — Durante queste operazioni, la donna si trovò spesso all'orlo del sepolcro; venne rinvigorita con vino, ammoniaca ed altri stimoli. Terminato il parto, le si porse una dose di laudano: a capo di due ore era ricomposta alla calma. Però, sopravvenne grave peritonite, cui l'autore provvidde con metodo più razionale di quello avea praticato durante il parto. La donna si riebbe interamente, e vive qual monumento parlante del trionfo dell'arte su di un accidente altrimenti mortale. — Il

dott. *Smith* opina la rottura dell' utero intervenga più spesso che non si crede, ed inclina ad attribuire a questa cagione il maggior novero delle morti subitanee, che sorprendono le donne nell' atto o tosto dopo il parto. Del resto, egli ha mostrato d' ignorare le felici operazioni praticate da *Moscati*, *Bongiovanni*, ecc. per torre l' ostacolo che al parto opponevano l' induramento e l' ostruzione della bocca dell' utero.

Storia di una eruzione fungosa curabile col mercurio, ma non di origine venerea; di Will. Wallace, *ecc.*, *ecc.* — L' autore reca tre storie di questa schifosa eruzione, non ancora da altri descritta, ad onta, nel corso di 8 anni, ne siano occorsi ben 161 casi nell' Ospedale dei mali cutanei della città di Dublino. Egli inclina a darle il nome di *morula*, da *morus*, mora, come quello che ne esprime il principale carattere, vale a dire di « un fungo di forma rotonda è granellosa ». Al suo crescere, somiglia un tantino ai yaws, ma ne differisce sotto altri rispetti, sì che non si potrebbe classificarlo tra le specie di questi. L' autore non ha incontrato questa malattia se non nell' ospedale, e, ciò che v'ha di singolare, quasi unicamente tra persone che trafficavano di vesti usate, cenci e somiglievoli mercanzie. Altri però la viddero tra i contadini dell' Irlanda. Il sig. *Wallace* non crede abbia questa infermità nesso necessario colla sifilide, colle affezioni prurigimose, nè con altra malattia. In qualche caso, è sembrato si fosse propagata per immediato contatto; generalmente però si è mostrata al tutto priva di carattere appiccaticcio. Non v'ha quasi parte del corpo, eccettuati i palmi delle mani e le piante de' piedi, ove l' autore non abbia veduto l' eruzione fungosa di cui si parla. = « Essa comincia sempre da minute pustole, che prestamente si coprono di una sottilissima crosta, tolta la quale si scorge il germe del futuro fungo, consistente in un unico granello, ma sì minuto, da non potersi ravvisare senza l' ajuto della lente. A questo periodo la macchia è scabbiosa, e circondata da leggiero rubore eritematoso. La sua grandezza va gradatamente crescendo; e nel corso di pochi dì una crosta, larga alcune linee, di color bruniccio-giallo, sensibilmente rilevata, cuopre un fungo di forma ritonda e di superficie granellosa, di un colore gialliccio-rosso, dolente al tatto,

circondato da rossezza tirante sul livido. La grandezza a cui queste macchie possono pervenire, ritenendo l'aspetto di fungo, è, a quel ch'io credo, limitata. Non ne vidi mai di più larghe di un pollice e un quarto di diametro, ed ho generalmente notato, che quando la macchia acquistava intorno un pollice di diametro, l'azione dei vasi della parte si mutava, il fungo veniva assorbito, e ne nasceva un ulcero. Prestando fede alle osservazioni e ai ragguagliamenti de' malati, alcuni di questi funghi, pervenuti a una certa grossezza, dovrebbero corrugarsi e appassire: per esperienza propria, io non potrei tuttavolta affermare che un fungo, pienamente sviluppato, possa, senza il soccorso dell'arte, svanire altrimenti che per formazione di un ulcero ». — « Quantunque questi funghi siano sulla parte capelluta generalmente più piccioli di quelli che crescono in tutt' altro luogo, ne ho in diverse occasioni veduto dei grandissimi tra i capelli, e una volta tra i peli del pube. Quando il fungo cresce sopra una parte coperta di capelli, egli pare non ne interrompa l' accrescimento, i capelli traforando il fungo. — Del resto, questi funghi sono sempre più grandi, più resistenti, più rossi, insomma meglio sviluppati, nelle persone giovani, sane e sanguigne. Comunque grande sia il fungo, si può staccarne la crosta, senza che ne scaturisca sangue, probabilmente a cagione di uno strato di fluido interposto tra il fungo e la crosta. Lasciando esposto all' aria il fungo spogliato di crosta, vedesi trasudare da esso un fluido trasparente di color d' ambra, che a capo di qualche tempo si rappiglia in una crosta, e forma una nuova coperta al fungo; però se il fungo è medicato con unguenti o cataplasmi, la superficie dei bottoncini seguita a separare un fluido puriforme; e questa separazione dura, finchè dura quel velamento artificiale.

« Una delle circostanze più notevoli accoppiata collo svolgimento di questi funghi, è che la parte, in cui sono cresciuti, ha la facoltà di guarire, senza che si formi durevole cicatrice; il che dichiara nascere tai funghi dalla superficie della cute, e non interessarne sostanzialmente il tessuto. Infatti, se il fungo guarisce prima abbia incominciato il processo ulcerativo, non rimane alcun segno, eccetto una temporanea rossezza, con di-

sposizione allo scagliarsi della superficie: ma se l'ulceramento ha avuto luogo, inevitabile è in allora una cicatrice durevole. Tuttavolta, ho spesso veduto funghi cresciuti alla grossezza di una nocciuola guarire senza produrre ulcera, nè lasciare cicatrice. In qualche caso il progresso del cicatrizzamento non procede dalla circonferenza al centro. Il grosso fungo, cresciuto sulla coscia di *Walsh*, in sulle prime non coperto di crosta, a capo di pochi dì si coperse di due croste, una superiormente, l'altra inferiormente, e queste separate da un intervallo che corrispondeva al centro, il quale fu il primo a risanare. In alcuni casi, il semidiametro di un fungo guarisce, prima che il processo del cicatrizzamento abbia incominciato nell' altra metà. »

Il numero de' funghi che possono sbucciare contemporaneamente nel medesimo individuo, è assai variabile. Talvolta ve n' ha uno solo, e in questi casi esso è generalmente sensibilissimo. Talvolta ve n' ha ben oltre cinquanta, e si può dire che la loro grandezza è in ragione inversa del loro numero. Sieno grandi o piccioli, pochi o molti, essi sono, se non sempre, il più delle volte di forma circolare. Talvolta due confluiscono insieme, e formano la figura 8. L' autore non sa dire cosa avverrebbe di questa eruzione abbandonata a sè; al certo sarebbe ella assai tediosa. Egli non ha trovato di curagione più difficile la malattia se durava da lungo tempo, oppure se era ricomparsa in seguito di imperfetto trattamento. — » Nell' intero catalogo delle malattie abili a lasciarsi guarire o mitigare dal mercurio, non ne ho trovato alcuna in cui la virtù di questo minerale riesca più notevole, che nella malattia in discorso. È cosa affatto indifferente se il rimedio sia amministrato internamente od all' esterno: sotto forma di ossido, o di sale nel primo caso, di unguento, vapore, o fluido nel secondo: la malattia immediatamente appassisce, sì tosto che il sistema mostra di risentire la più lieve azione mercuriale. Generalmente ritengo gli infermi in cura per cinque o sei settimane, e faccio uso del rimedio nella dose necessaria a far sì che l' organismo ne senta l' azione. » — I rimedi esterni più efficaci a coadjuvare l'effetto del mercurio, sono le soluzioni di solfato di rame, di nitrato d' argento, l' unguento di sotto-

acetato di rame, di pece, e più di tutti gli unguenti preparati con mercurio. (*Sarà continuato*).

Descrizione anatomica del cancro dell' intestino tenue, dello stomaco, delle mammelle. Qual' è l' elemento organico, che si è specialmente la sede della degenerazione cancerosa? Del signor Cruveilhier (1). In notomizzando un cadavero riscontrò il signor *Cruveilhier* un voluminoso tumore nell' iliaca regione destra dietro l' intestino cieco, ed il principio del colon, il quale tumore formava una porzione dell' intestino tenue molto dilatato, con pareti spesse tre linee, e d' aspetto lardaceo caratteristico della degenerazione cancerosa. Nella faccia posteriore scorgevasi un largo foro trasversale a guisa d' occhiello, e probabilmente avea desso contratta aderenza. Questa sede del male distava un piede e mezzo dal duodeno, e nell' intervallo altra meno sviluppata scorgevasi degenerazione. Volendo per vaghezza di curiosità indagare la sede immediata di cotale degenerazione, vidde l' autore, nella parte meno alterata, intatta la membrana mucosa, ben distinte ed integre le valvule conniventi, sanissima la membrana peritoneale e muscolosa; distinguevansi le fibre circolari e longitudinali: non restavavi dunque che la fibro-cellulosa, sostegno della mucosa, e tela dell' intestino per unica sede dell' alterazione. Nella porzione più degenerata mancavano le valvule conniventi, la mucosa era bernoccoluta e sollevata, aderente, ma ancora intatta. La peritoneale, le fibre della muscolosa sane, ma taluna di queste, le più profonde, già alquanto partecipi della degenerazione, serbando però sempre la disposizione circolare: l' alterazione avea perciò sede essenziale nella fibro-cellulare membrana.

Nello scirro d' uno stomaco rimessogli dal dott. *Berard* ed in un altro ancora, ebbe osservata l' autore la stessa cosa quanto all' alterazione primitiva della detta membrana fibro-cellulosa. Non ignora, ei dice, che vegetazioni carcinomatose encefaloidi sembrano nascere dalla mucosa esclusivamente: credette però

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* M. A. Finella, *medico saluzzese.*

avere rimarcato, che quelle pur anco provenivano dal tessuto fibro-celluloso.

Da lunga stagione erasi insegnato che nel cancro dello stomaco ne fosse primitivamente offeso il tessuto cellulare sottomucoso. Niuno che si sappia il sig. *Cruveilhier*, ne considerò la sede nella membrana fibrosa albuginea, detta più esattamente fibro-cellulare.

La degenerazione cancerosa porta una funesta predilezione per quelli organi nel cui impasto entra molto tessuto fibro-celluloso, il quale sembra più particolarmente affetto in mezzo a tutti gli altri elementi organici. Così, famigliare assai si è il cancro dell'utero, delle mammelle, della parotide, del fegato, dell'epididimo.

Il caso d'un cancro delle mammelle, somministrato all'autore dal sig. *Richerand*, è tutto conforme a quanto vien detto. Noi ne daremo minuta descrizione.

« Attorno al capezzolo depresso eravi un'ulcera circolare, profonda, e gangrenosa al di dentro, superficiale e rosea in altri punti. La cute delle vicine parti era tubercolosa: ma questi tubercoli sotto epidermici rassomigliavano allo sviluppamento delle papille cutanee. Attorno a questa pelle tubercolosa, altra ve n'era sparsa di solchi irregolari, che non iscomparivano compiutamente distendendola: finalmente, nella zona eccentrica la cute era normale. Eccessivamente dura ed aderente nella parte tubercolosa, dura ma non aderente nella parte solcata, non riacquistava la sua consistenza, che nel cerchio il più esterno. Tolsi il meglio possibile la copiosa pinguedine che inviluppava il tumore scirroso: facile egli era il vedere come questa pinguedine non inviluppasse solo il tumore, ma si prolungasse ancora nella sua spessezza. Divisa quindi in due parti eguali la mammella, vedeasi lo scirro formato dalle ghiandole mammarie tutt' intiero, che il tessuto di essa offriva due ben distinte sostanze: centrale una, d'un bigio bianco, traversata da linee bianche irregolari: esterna l'altra, rossastra, percorsa da vasi sanguigni, e penetrata da una maggiore quantità di sughi. Alla circonferenza, il tumore mostrava cellule ripiene di grasso, e sparse dal tumore sino alla cute: queste cellule, che evidentemente erano formate dai prolungamenti fibrosi che la

cute invia nella grossezza della glandola mammaria e nel tessuto adiposo, erano in parte scirrose: talora una lamina fibrosa conteneva nella sua spessezza un piccolo tubercolo scirroso: altre fiate essa era scirrosa nella metà della sua lunghezza. Il tessuto della pelle era anch' esso offeso: al tatto offriva una disposizione tubercolosa. Dalla sua faccia interna staccavansi laminette scirrose che continuavansi col tessuto fibroso. La maggiore spessezza di questa pelle era di 4 linee e mezza. Scrosciava sotto lo scalpello: appena potevansi discernere le traccie de' vani di cui era perforata. Malgrado la sua durezza, facile era l' esprimere dalla sua sostanza un torbido liquido, bigio-biancastro, simile a quello che si spreme dall' encefaloide, e l' espressione d' un simile liquido mi pare un carattere univoco dell' affezione scirrosa sotto qualunque forma essa si offra.

Di molte non meno importanti considerazioni è fecondo l' esame de' cancri dell' utero, nel cui tessuto proprio siede immediatamente l' alterazione: le membrane sierosa e mucosa non ne sono che consecutivamente lese: ora incomincia il male ed investe il corpo dell' utero per irradiarsi al collo; altre volte, e ben più di soventi, il collo ne è affetto sulle prime: di fatti, non sono rari gli esempli di circoscrizione del cancro al solo collo di quest' organo: non è facile d' altronde il distinguere a priori il cancro duro, dall' indurazione, od ipertrofia senza alterazione nella tessitura, spremendo la quale sorte un poco di siero, e non quella specie di pappa bigiastra propria del tessuto canceroso di qualunque forma.

Ma le nozioni acquistate sui cancri esterni sono spesso sorgente di errori diagnostici: il pratico attender molto ci deve; perchè, simile alle parti più dure, alle ossa, il tessuto dell' utero non può essere sede d' una flussione senza rammollirsi od esulcerarsi. Le stesse circostanze che induriscono gli altri tessuti, rammolliscono l' utero; ciò dimostra la flussione sanguigna, che precede ed accompagna i mestrui, i grossi polipi, la gravidanza; e verisimilmente alla confusione diagnostica tra il cancro duro e l' ipertrofia del collo dell' utero, talvolta circoscritta ad un labbro del muso di tinea o ad una porzione di questo labbro, attribuire si devono que' successi cotanto van-

tati da certi pratici, che del tutto mancarono ad altri non meno valenti e che perciò ebbero compiutamente rinunciati all' estirpazione. Ma pel bene dell' umanità, l'equivoco non ha luogo ne' casi di cancro molle od ulcerato, che talora è sì bene circoscritto a richiedere l' operazione commendata da *Osiander*, ingegnosamente da *Dupuytren* modificata. Un ben chiaro esempio di sì fatto cancro, scoperse l' autore nel cadavere d' una donna, di 30 anni, soggetta a flusso purulento dalle pudende, di cui non se ne era ricercata la ragione, e perita per ipertrofia di cuore. All' autossia, l' utero era più voluminoso del consueto: nasceva dal labbro anteriore un tumore canceroso, come un grosso fico, più consistente dell' encefaloide, che fu facile separare dalla parte sana. Meno duro e più vascolare era l' utero in propinquità del tumore, che nel rimanente. Cosa significante si è questa vascolosità ne' tumori accidentali, e soprattutto nelle affezioni cancerose, la quale può divenire sorgente di gravi emorragie. Ma veh! quanto di spesso incomincia ed invade il corpo dell' utero il cancro, intatto rimanendosene il collo! e comunissimi sono que' cancri uterini che si propagano alla vescica ed al retto: ma la propagazione di quelli alla vescica è d' ordinario più pronta e più facile, che non al retto, perchè l' aderenza del collo dell'utero al basso fondo della vescica ella è più intima che quella del collo dell' utero col retto.

Avvi una forma particolare di cancro uterino, in cui il succo canceroso fatto più concreto, è contenuto in cellule invece d' essere infiltrato, come nel cancro duro e nel cancro molle.

Sentiamone la descrizione dall' autore stesso: « Sul corpo d' una vecchia donna destinato alle preparazioni del primo esame, trovai, in luogo dell' utero, un tessuto in guisa tale rammollito e disorganizzato, che il menomo contatto bastava per lacerarlo. Un largo foro eravi in avanti e tuttavia niuna traccia di peritonite. Esisteva egli pendente la vita questo foro? Non lo credo, perchè in ravvicinando le parti, ogni orma spariva di perforamento. Deggio fare rimarcare, che non fidare si conviene dell' autossia relativamente alle aderenze albuminose de' visceri addominali. Basta il solo trasporto dell' individuo per romperle. »

« Divisi il corpo molle, prosiegue l'autore, che occupava il posto dell' utero, e non riconobbi in ogni modo la tessitura di quest' organo, e senza la forma del suo fondo, senza le trombe che nascono dalle due estremità, senza le ovaie ed i ligamenti rotondi avrei creduto che ciò non era l' utero, ma bensì un qualche tumore accidentale che ne tenesse il posto.

« Acquistate queste prime nozioni feci recidere la vessica, il retto, la vagina, e vidi la totalità dell' utero convertita in in una specie di pappa: niuna vestigia più avevavi di suo tessuto, del suo collo, e del muso di tinca. La parete anteriore ed il basso fondo della vescica erano coperti da encefaloidi vegetazioni, rimarchevoli pel gran numero di venuzze dilatate che contenevano ».

« Volli riconoscere ciò che era divenuto il tessuto dell'utero fra questa pappa biancastra. Il recisi dunque in ogni senso, e vidi, che la superficie d'ogni frammento rappresentava una specie di cellette, in cui era contenuta una materia simile al sego. Per la compressione, tutt' all' intorno della superficie, esprimevasi questa materia come pasta attraverso un colatojo, o come cera contenuta nei piccioli vani d' una spugna, o meglio ancora come il capo d' un antrace. Tolta questa materia con molta diligenza, vi conobbi che le cellule che la rinchiudevano, erano irregolari sotto il rapporto della forma e delle dimensioni, che le loro pareti erano densissime, fibrose e che non communicavano affatto tra di loro ».

« Spogliato di questa materia simile al sego, il tessuto dell' utero rappresentava molto bene la disposizione framezzata delle vessicole seminali ».

« Quante forme non presentano elle le malattie cancerose, e segnatamente quelle dell' utero? Non ancora la più frequente fu da me indicata, la forma ulcerosa, cioè, che comincia sempre dal collo, che ne consuma e corrode i tessuti, li distrugge strati a strati, degenerando in un putrido icore d' orribile fetidezza, cagionando emorragie frequenti, irregolari, talora periodiche, repentine, che imprimono rapidamente alla faccia quella tinta gialla di paglia, la quale disvela una affezione cancerosa, emorragie spesso funeste, che non guariscono, nè

mai alleggiano. L' ulcera è ora posta sopra una base scirrosa a orli rilevati, tagliati a picco; ora evvi puro e semplice distruggimento delle parti; e questo estendesi lungi, senza indurimento, senza precedente cancro duro: non evvi alcun'analogia, sotto il punto dell'anatomia patologica, tra queste forme ulcerose, e le precedenti: sarebb' ella la stessa malattia? In un caso che or di recente ebbi osservato, il collo era stato interamente distrutto, il corpo solo rimaneavi; il basso fondo della vescica era stato perforato. Se mi si avesse presentato questo corpo dell'utero, senza pormi al fatto delle altre circostanze testè indicate, avrei detto: ecco un'ulcera per erosione, perchè niente dinotava lo stato canceroso: lo strato immediatamente sottoposto, era altrettanto sano che quello che ne occupava il fondo. Non saprei meglio paragonare questo stato che alla carie delle ossa: e benchè le terapeutiche indicazioni non debbano sempre essere appoggiate sulle differenze della lesione organica, ciò non di meno egli è infinitamente probabile, che i metodi curativi applicabili al cancro duro, o molle, non punto all' ulcerazione convengano, e reciprocamente ».

« Risulta dal sin qui esposto, l'estirpazione del collo dell'utero in pochi casi convenire, e nello stato attuale della nostra scienza limitarsi al cancro molle circoscritto; chè dall' operazione astenersi ella è cosa prudente, sinacchè non si pervenga a distinguere il cancro duro dall' indurimento; e qualora si determinasse taluno di reciderc tutti i colli uterini induriti, e se niun accidente primitivo e consecutivo, nè recidiva tenesse dietro all' operazione, affermare non potrebbe d' avere guariti veri cancri. La verità della qual cosa mostrano li differenti risultati dell' operazione in circostanze apparentemente simili.

Riflessioni sulle malattie cancerose in generale. « La pervicacia, l' incurabilità de' morbi cancerosi derivan esse meno dalla specialità, dalla natura del lavorìo morboso, che dall' elemento organico principalmente affetto? Il poco di sviluppamento della vitalità dei tessuti fibro-cellulosi, sarebbe esso la vera cagione della resistenza delle affezioni cancerose ai metodi di cura conosciuti? »

Niun'altra differenza ravvisa il sig. *C.* tra lo scirro o cancro duro, e l'encefaloideo, o cancro molle, che nella quantità del

suco latticinoso che contengono e nella rapidità colla quale esso è deposto. Lo stato scirroso determina quel succo, lentamente infiltrato, in un denso tessuto: se rapidamente, in un molle tessuto, forma l'encefaloïde: in amendue queste specie di cancri venuzze sanguigne si sviluppano, ma nel molle il lavorìo locale essendo più rapido e più intenso, le venuzze acquistano maggiore sviluppo, penetrano in ogni senso il tumore, spesso si lacerano per formare que' tumori sanguigno-cancerosi, la cui vera natura, per lo addietro sempre incognita, fu designata col vocabolo di *fungo ematode*. Spremuto fortemente un tumore scirroso, il quale per la solidezza, e aridezza sembrava tutto composto di solidi, tanta si fu la quantità di liquido latticinoso che ne sortì, che pochissimo parenchima vi rimase; esciva sulla superficie libera questo sugo a gocciette, come se si contenesse in una spugna, la qual cosa fu soprattutto manifesta in un pezzo di cute scirrosa, grossa cinque o sei volte oltre il normale, presentando qua e là tubercoli. Pria della pressione non riconoscevansi le maglie; dopo, gli spazi conici eran visibilissimi. Laonde non è a stupire l' utilità della pressione su questi tumori, commendata da *Dessault*, riscontrata utilissima da *Récamier*, per la quale esprimendosene i sughi infiltrati nelle maglie che stanno ripiene, i quali non possono venire assorbiti, scacciansi in altre meno alterate ove vengono poi assorbiti. Con questo mezzo si previene un novello afflusso di liquidi; s' intorpidiscono le vitali proprietà della parte e probabilmente vi si determina l'atrofia. Si farà in conseguenza sul cancro, ciò che si adopera negl' indurimenti attorno alle ulceri delle gambe. Da quest' indurimento si ottiene colla pressione un liquido sieroso, invece che egli è latticinoso nel cancro: si guarisce come si guariscono le callosità: gli uni e le altre consistono nella stasi di un liquido; grandissima differenza vi passa tra le cagioni di queste due lesioni; le callosità riconoscono una cagione esterna nel luogo stesso, la quale manca nel cancro: due cose all'opposto essenzialmente distinte sonovi nel cancro, il lavorìo locale, e la cagione che il produsse. Interna, questa sfugge finora alle nostre indagini; qualch' ella sia, uno de' suoi più funesti attributi si è d'invadere successivamente ed anche simultaneamente molte parti. Sem-

bra essa agire sui nostri tessuti per un modo d'irritazione, che non si potè sinora imitare: la difficoltà potrebbe stare in ciò, che non si agisce sull'elemento organico privativamente affetto. Il lavorìo locale può venire chiarito, analizzato, e forse tempo verrà della possibilità di distrurlo. Qualunque sia la parte od il tessuto, affatto omogenei sono il cancro duro ed il molle, siccome omogeneo si è pure il pus liquido, il pus pseudo-membranoso, il pus tubercoloso in tutti i tessuti. Il sugo latticinoso che può appellarsi canceroso, essendo identico, identica può dirsi l'impressione e la forma che ne deriva. Non differisce che per la quantità separata ne' tessuti: se poco, permette ancora di distinguerne i tessuti; ma a misura che predomina, discioglie le fibre, le penetra tutte: il tessuto vascolare ed il nervoso assai più resistono alla degenerazione: e così dev' andare la cosa, perchè il sangue e l'influsso nervoso sono indispensabili alla vita. Assurda dunque l'opinione di coloro, che pensano l'affezione cancerosa consistere essenzialmente in un' alterazione di nervi. Questi rimangono talora integri ed intatti attraverso a masse cancerose.

Contro alla sede immediata del cancro nel tessuto fibro-cellulose invano s' obbietterebbe, giusta l'avviso del sig. *C.*, che questo tessuto non su tutti gli organi esiste, ed il cancro non ne lascia alcuno immune, perchè i tessuti fibroso e fibro-cellulose sono assai più estesi di quel che nol si crede, e che, siccome le ossa e le cartilagini, formano la tela generale; così questi tessuti lo sono pure degli organi molli: d'altronde, facilmente trasformasi il tessuto cellulare sieroso in fibroso per una qualche diuturna flussione in qualche punto; ed infatti, vedesi il cancro irradiarsi lungo le laminelle fibro cellulose antiche o di nuova formazione, la qual cosa osservasi benissimo nei cancri dello stomaco e delle intestina, dalla tonaca fibro-cellulosa od albuginea propagarsi alla muscolare, lungo le lamine fibro-cellulose che separano i fascetti di questa tonaca (*Nov. Bibl. Méd.* 1827.

Nota. Ella è singolare proprietà del cancro di ridurre in una massa omogenea ogni qualunque vivente sostanza; della qual cosa, giusta l'ipotesi del sig. *Cruveilhier*, facile ne deriverebbe il comprendimento. Intanto io domando, starebbe la

diatesi cancerosa nella morbosa trasformazione della cellulosa di tutto l'organismo in tessuto cellulo-fibroso, od avrebb'ella un'indole specifica? Ovvero la pervicacia e l'incurabilità del cancro proverrebbe forse dall'impossibilità di ritornare al primiero stato, per terapeutici sussidi, il morboso fibro-cellulare tessuto? E questa metamorfosi, quando non escisse ancora dai limiti d'una semplice locale affezione, sarebb'ella nella sfera delle flogosi esclusivamente curabili cogli antiflogistici? Le varie curagioni con metodo broussaisiano da *Lallemand*, da *Treille*, da *Marechal*, da *Gassand*, ecc. ottenute, deporrebber'elleno in favore di cotale possibilità? Son queste le riflessioni che alla meditazione ed alle indagini del patologo noi ci facciamo lecito di proporre.

Del medicare per la via della pelle spogliata dell' epiderme; del dott. Lembert. — Alle notizie intorno al metodo endermico, altrove riferite (1), crediamo prezzo dell'opera aggiungere le seguenti del dott. *Lembert*, il quale da questa maniera di medicazione ottenne felicissimi risultamenti in diverse gravissime infermità. Egli è noto consistere il metodo di cui si parla nell'applicare attuosi medicamenti alla superficie della cute spogliata dell' epiderme, ovvero a quella dei tessuti sotto-cutanei. Dal novero de' vescicatori atti a questo metodo, è da escludersi l'acqua bollente, la cui azione, oltre di essere mal sicura, è altresì pericolosa. Si può risparmiare gran parte del dolore della vescicazione, circondando i vescicanti di cataplasmi mollitivi: anzi, per mezzo di un foro si può far fluire il siero della bolla, serbandone la pellicella, e sotto di questa introdurre il medicamento che si desidera sperimentare: l'assorbimento riesce in allora più sollecito. Nelle medicazioni vuolsi avere l'avvertenza di togliere gli incrostamenti cotennosi che si formano alla superficie suppurante: al qual effetto si può far uso del cloruro di calce. Riduconsi i rimedi in polvere impalpabile, se comportano questo grado di divisione; e se la loro impressione locale è troppo irritante, s'incorpo-

(1) *Annali, vol. XXXIX, p.* 555.

rino con gelatina o sugna, crescendone la dose in ragione della quantità di veicolo. Bisogna stillare a goccia a goccia i medicamenti liquidi, e stemprare i corpi resinosi, a guisa dei cerotti. In questa maniera di medicatura importa andare crescendo gradatamente la dose del rimedio, rimanere qualche tempo al maximum, e quindi grado a grado decrescerne la quantità. L'azione del medicamento è tanto più energica, quanto più prossima ai centri nervosi è la superficie destinata a riceverne l'impressione. L'ugual dose di rimedio distribuita sopra molti punti dinudati, è più operosa, che applicata ad una sola superficie d'ampiezza corrispondente a tutti quelli insieme. Agli accidenti che sopravvenissero all'uso de' rimedi, si ripara detergendo prestamente la piaga, comprimendola, assoggettandola a una ventosa, ovvero applicando una sostanza dotata di azione contraria: così, un tetano prodotto da due grani di stricnina, ha cessato all'essersi sulla piaga sostituito due grani di acetato di morfina. I medicamenti esercitano due azioni ben distinte; una locale, immediata; l'altra consecutiva all'assorbimento. La prima, generalmente irritante, consiste il più delle volte in quel senso di prudore o di cociore, che accompagna la rossezza e l'injezione delle superficie dinudate; la seconda, variabile secondo la natura del rimedio, si manifesta dieci minuti, una, due, tre ore dopo la sua applicazione, e si annunzia generalmente a un senso di calore, che dalla parte dinudata si sparge alla cavità splancnica più vicina, e di quì a tutto l'organismo, seguitando il tragitto dei principali tronchi vascolari e nervosi. Egli pare che l'assorbimento si faccia più operosamente alla parte interna delle membra; più alla parte anteriore che alla posteriore del tronco; più nelle persone di pelle fina e delicata, che in quelle di pelle arida, bruna, densa, squammosa, pelosa; più alla sera, e alla notte, dopo il bagno, e quando vacue siano le vie digestive; più nei tempi umidi, che nei sereni; più nelle stagioni calde che nelle fredde. — Dei casi pratici recati a conferma del metodo endermico, daremo i due seguenti di tetano, uno traumatico, l'altro spontaneo. — *Tetano traumatico.* Maria Ursin, di 28 anni, di abito scrofoloso, era stata accolta alla Salpétrière per un ulcero a livello del malleolo esterno sinistro, che avea messo a nudo il tendine del lungo

peroneo. Il 10 giugno 1824, l'allievo che la medicava, esercitò alcuni stiracchiamenti al tendine che era scoperto, e fece nascere acuti dolori, che durarono per ben dieci minuti, accompagnati da vomiti e da malessere estremo. Un ora dopo l'accidente, formicolio lungo tutta la gamba sinistra, caduta a terra, perdita de' sensi interni, mascella stretta l'una contro dell'altra, muscoli del collo in istato di rigidezza, ventre teso, duro come pietra, gambe convulsivamente piegate, con impotenza di allungarle, occhi fissi, guancie tirate all'indietro, polsi duri, precipitosi. — Salasso di 12 oncie, trenta sanguisughe all' ano. — Due ore dopo, nessuna variazione; bagno tiepido di un'ora. Frizioni mercuriali al collo, e alle gambe, vescicante alla nuca, bevande diaforetiche, tutto con nessun pro. Volendosi sperimentare il metodo endermico, si mesce un quarto di grano di acetato di morfina con picciolissima quantità di cerotto, e si appone alla superficie del vescicante, a dieci ore del mattino, secondo giorno di malattia. Il trismo cessa interamente, ma durando la rigidezza del collo, si raddoppia, a otto ore della sera, la dose dell'acetato di morfina. A undici ore, tutte le parti sono tornate allo stato normale: la notte si fa tranquilla. La dimane non restava che un poco di lassezza. — *Tetano spontaneo.* Margherita Broin, di temperamento nervoso, gracile, delicato, stava da cinque anni alla Salpétrière, nella infermeria delle incurabili, per erpete alla parte interna delle membra superiori e inferiori, quando, il 23 luglio, passeggiando insieme ad una epiletica, piglia tale spavento al vedere la compagna assalita dal parossismo, che cade in sincope. Tornata all' infermeria tenta di narrare l'accaduto, ma nel mezzo della narrazione è colta da convulsioni. Faccia tirata in alto e all'infuori, mascelle serrate, immobili, che non lasciano che l'intervallo necessario per introdurre un cannone di penna; antibraccio piegato con forza; collo teso e rovesciato all'indietro; tutto il corpo preso da rigidezza generale. A undici ore del mattino si applica un vessicante alla nuca, il quale, tolto a tre ore dopo mezzo dì, viene saleggiato con un quarto di grano di acetato di morfina. A sei ore della sera, il trismo è scomparso, ma gli altri accidenti persistono. Si rinnova il quarto di grano di acetato di morfina: a dieci ore della sera si può

allungare l'antibraccio, e durante la notte i muscoli del collo, della faccia e degli occhi ripigliano la mobilità naturale. La mattina a sette ore ogni sintomo è svanito. Il 23 di luglio, la malata ha potuto attendere alle sue faccende. (*Journ. des progrès des scienc. méd. N.° VIII.* 1828).

Considerazioni sopra alcuni casi di ammollimento del cervello; Tesi presentata alla Facoltà di Medicina, ecc., da Enrico Edoardo Schedel, *il dì* 23 *aprile* 1828. — Non ostante gli importanti lavori di *Lallemand*, *Rostan*, *Boullaud*, ecc. intorno all'ammollimento del cervello, restano ancora molti punti dell'istoria di questa malattia bisognevoli di nuove ricerche. I segni p. e. per distinguere l'ammollimento del cervello dagli spandimenti sanguigni che si fanno in quest'organo, non sono sempre facili ad afferrarsi. Se nel più dei casi il lento andare dei primi sintomi, la preesistenza di un dolore costante e profondo nel punto in cui si fa l'ammollimento, la rigidezza delle membra paralizzate, che è qualche volta distintissima e quasi sempre evidente al piegare o al distendere queste membra, il dolore che si accende al muoverle, e l'aumentata sensibilità della cute, sono altrettanti caratteri ai quali si distingue giornalmente questa affezione dall'apoplessia: non è caso rarissimo il vedere mancare questi caratteri e lasciare nell'incertezza il medico più esercitato. Delle osservazioni recate dall'autore a conferma di questa tesi, non riferiremo, per legge di brevità, che le due seguenti:

1.ª *Osservazione.* Amalia Leblond, di 20 anni, servente, era convalescente di rossolia, e volgeva, in apparenza, verso la guarigione perfetta. Ella avea anzi incominciato a lavorare presso il suo padrone il 23 agosto, e, spazzate in questo giorno molte camere, erasi coricata di buon umore. Verso quattr' ore del mattino, le persone che dormivano nella stanza vicina sono svegliate da un fortissimo grido che usciva dalla camera in cui era la servente. Entratevi, trovano la donna distesa senza conoscenza, colla metà del corpo inchinata fuori del letto, per modo che la testa toccava quasi il pavimento. Recata all'Hôtel-Dieu, 12 ore dopo l'accidente, offriva lo stato seguente: statura media, carnagione bruna, smagramento, fisionomia affilata, occhi incavati; risposte nulle; non si può ottenere dalla malata che

sporga fuori la lingua; polso celere, a 85 battute nel minuto, non pieno, ma anzi che no resistente: le commessure delle labbra non distorte; occhi chiusi; si solleva facilissimamente la palpebra dell'occhio destro, ma quelle del sinistro si stringono con forza al tentativo di scostarle l'una dall'altra. Le membra del lato destro prive di moto, e non rigide, anzi in istato di risoluzione e flacidità perfetta. Pizzicando fortemente il braccio paralitico, la inferma non fa alcun movimento e non dà segno di dolore; allo stesso sperimento sul membro inferiore destro (pure paralizzato) muove leggermente la gamba sinistra: finalmente, pizzicando le membra dal lato sinistro, la donna le muove con grandissima vivacità. Allo svestirla, s'incontrano feccie liquide sulle vesti. (*Dieci sanguisughe da ogni lato del collo; cristeo purgativo; si fa scorrere senapismi sulle membra inferiori*). Durante la notte, stilla sangue abbondante dalle ferite delle sanguisughe: forti convulsioni a tutto il lato opposto alla paralisia. Morte verso quattr'ore del mattino, circa 24 ore dallo svolgimento della malattia. — *Necrotomia fatta 24 ore dopo la morte.* Smagrimento e rigidezza cadaverica poco distinti, cadavero ben conservato. *Testa.* Non distilla sangue dal taglio degli integumenti. Tolto il cranio, la dura madre si cuopre in molti punti di goccioline di sangue nero, principalmente lungo i seni. Injettatissima la pia madre che cuopre l'emisfero sinistro; quasi punto quella del lato destro. Tagliuzzata la sostanza dell'emisfero sinistro, la si trova sparsa di rena; e così pure il corpo striato e il talamo ottico; la loro sostanza ritiene la consistenza naturale: tra queste due parti, ma più all'infuori e al disotto del trammezzo del ventricolo laterale sinistro, si trova un ammollimento che eguaglia il volume di una nocciuola: l'ammollimento interessa la sostanza bianca; il suo colore è di rosa pallida; versandovi acqua si stacca in fiocchi, ma non è scorrevole. Del resto, il ventricolo sinistro non è punto dilatato. Eccetto questo punto di ammollimento e d'injezione, nulla d'insolito s'incontra in questo emisfero. L'emisfero destro è dappertutto in istato normale. Sano è il cervelletto. *Torace.* Polmoni alquanto edematosi; cuore con leggiera ipertrofia al ventricolo sinistro. *Addome.* La mucosa dello stomaco addensata e qua e là sparsa di piastre di una rossezza punteggiata. La

mucosa degli intestini pallida; le glandule di *Peyer* visibilissime verso la fine dell'ileo.

2.ª *Osservazione.* Pietro Lemaitre, di 60 anni, giardiniero, uomo robustissimo, è preso improvvisamente, il 7 marzo 1827, da acuto dolore di capo, cui segue, nello stesso giorno, la perdita del moto alle membra dal lato sinistro. Nessun rimedio gli vien prestato; e due giorni dopo, 9 marzo, è trasferito all'Hôtel-Dieu. *Stato dell' infermo.* Faccia rosseggiante, polso lento, pieno, resistente. Il malato ode tutte le dimande, cui si sforza di rispondere, ma in modo poco intelligibile. Le membra dal lato sinistro del corpo sono paralizzate, il senso persiste; l'infermo non può dar il più lieve moto al braccio sinistro, ma muove ancora un cotal poco l'arto inferiore corrispondente. Queste membra non offrono alcuna rigidezza, nè hanno il senso esaltato. Le palpebre sono aperte; le pupille nè ristrette, nè dilatate, e tuttora assai contrattili: la commessura sinistra delle labbra è tirata all'ingiù; la lingua, che l'infermo sporge facilmente all'infuori, è rossa e secca; la punta è rivolta a sinistra. Non ostante diversi salassi, cristei mollitivi, sanguisughe alla testa, arnica, vessicanti, il dì 17, al mattino, Lemaitre muore. — *Necrotomia fatta 22 ore dopo la morte.* Leggiero coloramento gialliccio della cute, segnatamente della faccia; rigidezza cadaverica poco distinta; cadavero ben conservato. *Testa.* Dal taglio degli integumenti del cranio, non distilla sangue; al togliersi il cranio, la dura madre si lacera in due punti; la pia meninge non è injettata, anzi offre pezze opaline, dipendenti dalla vacuità dei vasi. Dappertutto la pia madre e l'aracnoide si lasciano distaccare senza portar seco, da alcun punto, sostanza corticale. Qua e là alcune fleboliti nelle vene della pia madre. L'emisfero destro, verso la parte anteriore del centro ovale, a livello del corpo striato, offre un rammollimento affatto bianco, della grandezza di una nocciuola, occupante la parte anteriore della volta del ventricolo laterale destro. Lasciando cadere un getto d'acqua sulla sostanza cerebrale ammollita, questa si stacca in fiocchi più o meno grossi. Il corpo striato è mollissimo, e la parte esterna del talamo ottico un cotal poco ammollita: però nessuna injezione, nessun coloramento insolito: i ventricoli non sono di-

latati, contengono appena alcune goccie di fluido. Sanissimi il cervelletto e il mesolobo. *Torace.* Polmone sinistro alle parte posteriore notevolmente addensato, ma piuttosto sotto forma edematosa che di epatizzamento. Nulla di singolare offre il destro. Il cuore, anzi che no ingrossato, presenta un' ipertrofia, con dilatamento del ventricolo sinistro: il calibro dell' aorta un tantino più grande del consueto. *Addome.* Mucosa dello stomaco bigiccia; nel resto al tutto normale, e così pure quella degli intestini. — In queste due osservazioni di *rammollimento circoscritto* del cervello, più cose sono meritevoli di riflessione: nella prima, lo svolgimento subitaneo della malattia, il suo rapido correre, i suoi sintomi, non diversi da quelli dell'apoplessia, la sua terminazione sì prestamente funesta, finalmente la gran congestione di tutto l' emisfero ove stava l' ammollimento. Nella seconda osservazione è egualmente notevole il subitaneo svolgimento, e soprattutto la mancanza di qualsiasi injezione, tanto nel punto ammollito, quanto nelle parti circomposte: non solamente la sostanza cerebrale non era punto injettata, ma le meningi elle stesse non offrivano traccia d'injettamento. Sono convinto, soggiugne l' autore, che sotto nome di emiplegie essenziali, o di apoplessie nervose sia corso gran novero di queste malattie, ove un ammollimento, istessamente di poca estensione e affatto bianco, sarà sfuggito a un'esame superficiale. » — L' autore riporta due casi, nei quali mancarono al tutto i sintomi ordinari dell' ammollimento del cervello, ad onta questa alterazione *occupasse gran parte dell' organo.* (*Archives génér. de Méd. Juin*, 1828).

Proposizioni sopra alcuni casi di tubercoli del cervello; di G. M. Dufour. — Negli spedali delle grandi città, i tubercoli traggono a morte un egual numero di bambini e di adulti, quantunque siasi detto esser essi più famigliari agli ultimi. Se sono più radi nei polmoni, eglino si svolgono in organi, che, coll'età, perdono quasi totalmente la facoltà d'esserne colpiti. I tubercoli del cervello, p. e., rarissimi negli adulti, sono anzi comuni che no negli infanti. Essi possono star soli e isolati, o insieme con tubercoli polmonari; e in questo caso, ora sono primitivi, vale a dire i primi a nascere e più maturi, ora secondari e costituiscono una delle più terribili complicazioni

della tisichezza. Tra gli esempi narrati dall'autore, uno ne recheremo di ciascuna classe: — 1.ª *Osservaz.* Elisa Harder, di 10 anni, è da lungo tempo travagliata da tosse e diarrea, sì che si trova ridotta a grande smagrimento. Sei mesi sono, fu presa da convulsioni al lato sinistro del corpo, cui segue debolezza di questo lato: pativa altresì di frequenti cefalee. Accolta nell' ospedale il dì 23 giugno, avea tosse frequente, gorgogliamento disotto le due clavicole, diarrea copiosa, faccia rubiconda, segnatamente a sinistra, cefalalgia, dolore al braccio sinistro, con ritrazione delle dita da questo lato, pelle calda, polsi a 120. (*Dodici sanguisughe all'ano. Pediluv. senap.*) Il 30, la ritrazione dolorosa delle dita ha cessato, ma questa mano seguita ad essere più debole; tosse, diarrea. Dal 1.° al 19 di luglio, persiste la tosse e la diarrea, con febbre etica continua; pettoriloquia, massime sotto la clavicola destra; nessun accidente cerebrale; di tempo in tempo alcuni dolori al braccio sinistro, ma con nessuna ritrazione delle dita. Il 19, la ritrazione ritorna, con paralisia dei muscoli della faccia dal lato sinistro: cefalalgia, vomito. (*Setone alla nuca; frizioni calmanti sul braccio*). La ritrazione dura fino al 5 agosto, con dolore nelle membra dal lato sinistro: del resto, diarrea, tosse e sommo smagrimento. Il 6, il braccio è immobile, affatto paralitico, però dolente: la voce spenta. Alla sera, convulsioni a questo braccio e nel lato sinistro del volto, divenuto assai rosso; cefalalgia. Il braccio rimane paralitico e dolente fino al 15; diarrea, tosse, febbre etica. Il 16, delirio; morte senza convulsioni. — *Necrotomia.* — *Testa.* Aderenza dell'aracnoide verso la gobba del parietale destro, sotto cui stanno tubercoletti giallognoli: nessuna infiammazione delle meningi. *Emisfero cerebrale destro.* Massa enorme tubercolosa, di un volume eguale alla metà del pugno di un adulto, formata dall' aggregazione di molte masse più picciole, e circondata da una membrana di mezzana spessezza. Questo tubercolo tocca superiormente le meningi, ove sono le aderenze dell'aracnoide, occupa tutto il centro midollare del lobo cerebrale, schiaccia il talamo ottico e il corpo striato, e perviene fin quasi alla base del cervello: la sostanza bianca, da cui è circondato, è ammollita e scorrevole; il ventricolo laterale da questo lato è compresso e non con-

tiene siero. *Emisfero sinistro.* Polpa cerebrale debitamente consistente; nessuna traccia di tubercoli; parti centrali del cervello non ammollite; cervelletto, protuberanza, midolla, ecc. in istato normale. *Petto.* Adesioni antiche delle pleure; caverne nei due lobi superiori dei polmoni, più ampie a destra, tappezzate da una membrana visibile, e circondate da tessuto polmonare infiltrato di tubercoli: gli altri lobi sono crepitanti e contengono gran novero di tubercoli miliari. *Addome.* Molte grosse masse tubercolose nel mesenterio; raggrinzamento e ulcerazioni delle piastre di *Peyer*; gran novero di ulceramenti nei grossi intestini; sane le altre viscere.

2.ª *Osser.* Cottene, di 7 anni, bene sviluppata e grassa, è malata da tre o quattro giorni: ha vomitato, a più riprese, materie biliose; ebbe febbre e cefalalgia. Il 29 giugno, giorno del suo ricovero nello spedale, cefalalgia, principalmente dal lato sinistro del fronte; pianti continui, vomiti biliosi abbondanti, inspirazioni disuguali, polsi piccioli e frequenti. (*Salasso dal piede di 8 oncie*). Nella notte poca sonnolenza, pianti, grida. Il 30, assopimento, respirazione ineguale, sospirosa, polso lento e pupille contratte, nessuna evacuazione. (*Aspersioni fredde per 4 minuti, ghiaccio sulla testa, dodici sanguisughe alle apofisi mastoidee*). L'aspersione l'ha un cotal poco riscossa dal coma; il polso si è fatto più frequente; nella notte, nuovo sopore. Il 1.° di luglio, nessun cambiamento. (*Aspersioni fredde, pozione con sei grani di tartaro emetico, alla dose di una cucchiaiata ogni due ore*). La pozione non ha mosso alcuna evacuazione. L'aspersione ha, come jeri, ricosso il bambino e accelerato alquanto il polso; ma il coma non tardò a ricomparire. Il 2, sonnolenza, sguardo fisso, testa leggermente rovesciata all'indietro; vomiti biliosi; egli pare che il bambino non riconosca gli oggetti che lo circondano. (*Setone alla nuca; bagni di ossicrato sul fronte*). Il 3, eguali sintomi; leggiero strabismo da questo lato, con contrazione spasmodica dei muscoli della faccia, egualmente a destra. Il 4, contrazione più forte in tutto il lato destro: coma, polsi a 150 (*Tre sanguisughe dietro ciascuna orecchia*). Il 5, convulsioni ripetute del braccio destro; coma, deglutizione difficile. Il 6, nella notte, delirio, convulsioni al braccio destro e agli occhi, con strabismo a destra:

morte. — *Necrotomia. Testa.* Aracnoide arida, alla convessità degli emisferi; nessuna infiltrazione nella pia madre. Alla base, infiltrazione gelatinosa intorno all' incrociamento dei nervi ottici, nella fissura del *Silvio* destra, e presso i tubercoli quadrigemelli: circonvoluzioni cerebrali un poco appianate; una cucchiaiata di limpido siero in ciascun ventricolo laterale. Al di fuori del ventricolo destro, un tubercolo della grossezza di una nocciuola, immerso nella sostanza bianca non rammollita; un secondo tubercolo di eguale volume al disotto del corpo striato destro non ammollito, legato alle membrane della fessura del *Silvio*. Nell' emisfero sinistro un tubercolo, grosso come una noce, nel mezzo della sostanza cerebrale, premente il talamo ottico e il corpo striato, che sono visibilmente di colore rosato e più molli che a destra. Questi tubercoli sono duri e gialli, circondati da una cisti trasparente e sottile. — *Petto.* Polmoni sani e dappertutto crepitanti; neppure un tubercolo; gangli bronchiali normali. — *Addome.* Nessuna lesione notevole nelle viscere di questa cavità. (*Archiv. génér. de méd. Juin*, 1828).

Due Casi di Readesione di parti separate; del dottor Balfour. — Eccoli colle stesse parole del dottor *Balfour*. « 1.° *Caso.* Sono circa undici anni, il signor *Gordon* chirurgo, il quale a quanto credo trovasi ora nelle Indie, dopo essersi trattenuto un giorno a lungo con me nel mio studio, nell' andarsene chiuse con forza la porta dietro a sè, senza accorgersi che vi fosse alcuno. Sgraziatamente uno de' miei figli, ragazzo di circa 4 anni, il quale stava giuocando fuori della porta, aveva posta una mano nell' apertura dalla parte ove la porta gira sul ganghero. Io fui riscosso da un grido nel momento in cui si chiuse la porta, e rimasi più atterrito quando vidi entrare il sig. *Gordon*, che trascinava il fanciullo disteso come corpo morto. Le punte di tre delle sue dita erano totalmente separate, e non stavano appiccate alla mano che per un brano di pelle, a cui erano raccomandate. Le punte pendevano ad angoli retti, attaccate quella del dito medio col centro dell' unghia, quella dell' indice colla

pelle un poco sopra l'unghia, e quella dell'anulare colla radice dell'unghia. Le superficie ferite erano necessariamente molto ammaccate; però il taglio delle dita era sì fattamente perpendicolare, che a meno io non lo avessi veduto, non avrei mai creduto che una porta potesse tagliarle così. Coll'aiuto del sig. *Gordon*, cagione innocente di tale disgrazia, rimisi immediatamente le parti a posto, ma con poca speranza, lo confesso, di veder seguire la riunione delle parti ferite, a motivo della loro forte contusione. Ma mi ripugnava l' idea, che la mano di quel povero ragazzo dovesse rimanere mutilata per tutta la sua vita, onde io non esitai un momento a porre alla prova le forze della natura. Il sesto giorno dall' accidente levai la fasciatura, e trovai, con somma gioia del sig. *Gordon*, mia e del fanciullo, che l' adesione erasi fatta. La pelle e le unghie di tutte tre le dita caddero; ma in seguito si riprodussero, e la guarigione fu talmente perfetta, che bisognava guardar ben da vicino per distinguere la differenza da una mano all' altra: in fatti, non eravi altra differenza visibile, che una piccola cicatrice dalla parte sinistra del dito anulare alla radice dell' unghia. Io certamente avrei pubblicato questo fatto quando accadde, ma non lo feci per riguardo al signor *Gordon*, il quale, sebbene non potesse ricaderne alcun biasimo sopra di lui, ne soffrì più di me medesimo e non amava che se ne parlasse. Ora spero ch' egli mi scuserà se lo nomino, non avendo io in ciò altra mira, che quella di escludere ogni possibilità di contraddizione dal fatto che ho raccontato. Il sig. *John Maffàt*, computista dell' Accisa, il sig. *Alessandro Milne*, chirurgo, e i miei famigli furono pure testimoni del fatto. Il fanciullo morì di febbre scarlattina un anno e mezzo dopo l' accidente; e se non fosse accaduto il fatto seguente, il quale credo io, sembrerà più interessante e dicisivo, io non avrei mai parlato di quello accaduto a mio figlio.

« 2.° *Caso*. Il giorno 10 dello scorso giugno, verso le undici della mattina, vennero da me due uomini,

uno dei quali, che chiamavasi Giorgio Pedie, carpentiere di professione, aveva la mano sinistra avvolta in un fazzoletto, d'onde sgocciolava del sangue. Scoperta la mano, trovai mancante la metà dell'indice: gli domandai che si fosse fatto del pezzo amputato. Mi rispose non avervi fatto attenzione, ma che credeva potrebbe ritrovarsi colà ove era avvenuto l'accidente. Mandai immediatamente il suo compagno Tommaso Robertson, acciò lo cercasse e me lo portasse. Mentr'esso era assente esaminai la ferita, e trovai ch'ella incominciava alla estremità superiore della seconda falange, dalla parte del pollice, e terminava presso la terza, dalla parte opposta. Il pezzo amputato misurato dal ferito medesimo era lungo un pollice e mezzo dalla parte del pollice, ed un pollice dall' altra parte. La ferita era statta fatta da un colpo di scure, era nettissima e terminava in una punta acuta.

In circa cinque minuti, per quanto posso ricordarmi, ritornò il Robertson col pezzo del dito ch'era già divenuto bianco e freddo, il che io feci notare al dott. *Reid*, che era presente. Senza perdere un momento, versai una quantità d'acqua sulle due superficie ferite per lavare il sangue dell' una, e tutto il sudiciume che potesse essersi attaccato all' altra. Indi colla massima diligenza possibile riunii fra loro le due superficie ferite, esternando ferma fiducia che si opererebbe la readesione.

« Feci quanto potei per inspirare al paziente una eguale speranza, raccontandogli un caso della stessa natura accadutomi in famiglia, e che era stato coronato da un esito felicissimo: ma il paziente non poteva aprire il suo cuore alla speranza. Io non potei fare altro che dirgli, che quand'anche la readesione non dovesse aver luogo, il tentativo fatto non poteva produrre alcuna sinistra conseguenza, e che all' incontro riuscendo, come speravo, grandissimo sarebbe il vantaggio. Gli dissi che a meno che non sopraggiugnesse dolore o fetore, o l'uno e l'altro, io non torrei la fasciatura almeno per una settimana, avver-

tendolo che avesse a tenere il braccio al collo, e che non pensasse a qualunque si fosse sorta di lavoro. Alla fine riuscii a persuaderlo, talmente ch'ei mi promise d'obbedirmi puntualmente. Ei mi disse il giorno susseguente che non aveva sentito un dolore straordinario, ma che la ferita non aveva mai cessato di far sangue. Lo assicurai che questo non faceva nulla e che desideravo vederlo tutti i giorni. Ma io nol vidi più fino ai 4 di luglio! Dal non lasciarsi egli vedère senza produrmene alcuna ragione, io ne dedussi essere egli uno di quelli, di cui tanti se ne trovano nella classe del popolo, che passano da un medico all'altro, secondo il capriccio, o secondo le suggestioni dei loro ignoranti amici, e l' ingratitudine dei quali verso quelli che curangli, sta in proporzione col bene che ne ebbero. Io temetti ch'ei fosse caduto in cattive mani, e che probabilmente non ne sentirei più parlare. Ma il 2 di luglio un signore venne da me e mi domandò se mi ricordavo d'aver medicato circa tre settimane prima un uomo, che per un accidente aveva avuto un dito tagliato. Io gli risposi che me ne ricordavo perfettamente, che ero scandalizzato della sua irragionevolezza ed ingratitudine, e che ero appunto in procinto di ricercarne, non essendomi venuto in mente d'informarmi del suo nome e del suo domicilio quando venne da me. Quel signore mi disse che me ne risparmierebbe l' incomodo, e che ei poteva darmene contezza.

L' accidente aveva avuto luogo il 10 giugno, ed il giorno 12 il paziente, cui alcuni ignoranti suoi amici avevano detto di non credere alle speranze da me dategli, andò a consultare un altro chirurgo. Questi sapendo che io m' era proposto di riunire il dito, ricusò di immischiarsene. Ma preoccupato dall' idea, che un pezzo di carne morta non poteva attaccarsi al suo dito, insistette perchè gli si togliesse la fasciatura, il che fu fatto.

In tal guisa poco mancò che non venisse a distrug-

gersi ogni mia aspettativa di veder riunite le parti, ed a defraudarsi la scienza di un fatto, che dimostra la meravigliosa virtù sanatrice che ha la natura; fatto che non è inferiore per importanza a quanti ne offrono gli annali della medicina. Ma per buona sorte la natura aveva agito, prima che si sfasciasse il dito; e l' *adesione erasi già fatta!*

Io andai a vedere il paziente il 4 di luglio, e trovai perfettamente compiuta la riunione delle parti. Quel dito è ora il più bello che quell' uomo si abbia, ed ha riacquistato il calore e la sensazione. Nel progredire della cura la pelle si cangiò; l' unghia cadde subito dopo l' accidente, ma io non ho il minimo dubbio che anche questa non abbia a rinnovarsi.

Dalle informazioni ch' io ebbi non solo dal paziente, ma anche da quelli che trovaronsi presenti all' accidente ho rilevato, che dovettero passare più di 20 minuti prima ch' io avessi riunite fra loro le parti, perchè il paziente lasciò scorrere qualche tempo avanti di venire da me. » Il Giornalista da cui togliamo queste notizie soggiugne, che oltre la fede che si merita il dott. *Balfour*, pel suo carattere, la verità del 2.° *Caso* venne avvalorata da deposizione giudiziaria e da giuramento. (*The London and Paris Observer.* 31 *August* 1828).

Necroscopia di Anna Garbero *asita per lo spazio di* 32 *mesi*, 11 *giorni; con riflessioni del prof.* L. Rolando, *e di* L. Gallo *dott. in chirurgia* (*con figure litografiche*). *Torino* 1828. *Presso Pietro Giuseppe Pic librajo della Reale Accademia delle Scienze.* — Così numerose sono le storie, se pur tutte vere, di persone che vissero *asite* per lunghissimo tratto di tempo, che leggonsi e da medici e da scrittori rapportate, che sarebbe ormai cosa superflua altre tramandare a posteri per comprovare la possibilità del morboso fenomeno. Tuttavia siccome poco essendo ne' tempi andati, al dir de' nostri autori, coltivata la notomia, non se ne cercavano col valente mezzo di questa nei lesi visceri le varie possibili cagioni, speriamo far cosa grata d' inserire in questi *Annali* la Storia, e

la necroscopia di una tal *Anna Garbero*, *asìta* anch' essa per lo spazio di 32 mesi, giorni undici. Cotesta donna era nubile, in età di anni 48, e viveva in Racconiggi, sua patria, città distante 14 miglia piemontesi al sud di Torino. Quantunque gli anatomici, che ne fecero la dissecazione abbiano saggiamente rapportato lo stato genuino dell' abito esterno, che fu quale a così lunga astinenza d' ogni cibo conviensi, quello de' visceri del capo e del petto, della bocca, fauci, collo, ecc., e del sistema vascolare sanguigno, siccome non venne scoperto nel loro organismo alcun che di morboso straordinario, passeremo a narrare fedelmente quali vizii, quali morbosità caddero sott' occhio nel cavo addominale; cagione unica e patente di sì straordinario fenomeno.

Aperta la cavità addominale, sentirono esalare un gaz fetente, ma neppure vi si riscontrò una goccia di siero. Il diaframma, piuttosto assottigliato, era sanissimo, e la lamina peritoneale, vestiente le pareti addominali, appena umida, non si allontanava dallo stato normale. Il grande omento però, che suole disteso ritrovarsi sulle intestina sottili, era raccolto verso il distretto addominale, ed aveva contratto filamentose e membranose aderenze verso le regioni iliache ed inguinali colla lamina del peritoneo, specialmente nel destro lato. Esaminando cotesta singolar posizione dell' omento gastro-colico, videro che ciò proveniva dallo spostamento immediato del colon trasverso, il quale, a vece di trovarsi all'altezza naturale, era disceso sino alla regione ipogastrica; epperciò le due estremità del colon trasverso stavano fisse nel loro sito naturale, ma il centro, coperto dalle lamine discendenti del grande omento, era stiracchiato in basso, giungendo quasi sino al pube, e formando una specie di V romano. Aggiungasi che questo intestino era molto disteso da materie di una certa consistenza.

L' intestino duodeno, nel suo sito naturale, era un po' dilatato, ma le intestina digiuno ed ileon, più del consueto ristrette, erano state abbassate, e protuberavano sino nella cavità del bacino. Anteriormente erano coperte dal ventricolo, dal colon trasverso. Libero da ogni aderenza pendeva il fondo dell' intestino cieco nella cavità del bacino per lo spazio di

due dita trasverse, ed era disteso da materie un po' meno consistenti. La sua appendice vermiforme, ripiegata al lato destro, aderiva pel suo mesenteriolo verso la fossa iliaca. L' intestino colon ascendente, o destro, ed il discendente, o sinistro, erano al loro sito ordinario, e contenevansi materie fecali liquide nel primo, ed indurate nel secondo: gli angoli d'unione di queste due intestina col continuo colon trasverso, per l' abbassamento di quest' ultimo, non erano più retti, ma molto acuti. Fra il colon sinistro, e la flessione iliaca (S del colon) si osservava uno stringimento, in cui le tonache inspessite, e bianchiccie non chiudevano però affatto il passaggio alla porzione inferiore. Ma più distinto, e prolungato osservavasi lo stringimento che occupava quella porzione del retto coperta dal peritoneo, e che si estendeva sino alla flessione iliaca suddetta. In questo punto, le tonache erano molto più inspessite, bianche affatto, e semi-callose: e quindi questo stringimento più forte non poteva dar adito a materia escrementizia veruna. Ed infatti, la porzione inferiore del retto, sebbene dilatata, era vuota, e conteneva una piccola quantità di un liquido come sanioso che stillava dalle pareti. La discesa del colon trasverso dalla regione epigastrica sino al disotto della ombelicale, aveva tirato in basso il ventricolo, il quale, ritenuto alle due estremità cardiaca, e pilorica, presentava un angolo fatto dalla sua parte centrale, che discendeva sino al livello della terza vertebra lombale, e circa due dita al di sotto dell' ombelico. Da ciò ne veniva che la sua estremità splenica, o cieco fondo, rivolta in atto, si trovava a contatto col diaframma e coll' esofago, ed il corpo discendeva obliquamente per i due terzi della sua lunghezza, e poscia, ripiegandosi ad angolo acuto, colla sua estremità pilorica, s'innalzava quasi sino al collo della vescichetta del fiele, da cui, egualmente che dal solco trasverso, per mezzo dell' omento epato-gastrico, stava pendente, poichè questo erasi allungato non poco. Per conseguenza si vedevano tutte queste parti molto abbassate, e non più coperte dal margine anteriore del fegato, siccome nello stato normale.

Non avendo il ventricolo da lungo tempo ricevuto alimento veruno, era flacido, bianco affatto, e presentava l' aspetto di

un intestino piuttosto, che di un ricettacolo, come suole essere, espanso e dilatato. Seguitando l'esofago dalla cavità addominale alla toracica, si è trovato ristretto, contratto, ed unito alle vicine parti col mezzo di un tessuto celluloso diradato.

Stato interno del ventricolo, e delle intestina. — Nel ventricolo, vuoto affatto da ogni materia, la membrana villosa presentavasi un po' ammollita e contratta; onde formava varie pieghe verso l'estremità pilorica, ed era bagnata da muco tenace. Esistevano varii punti lividi verso il gran margine, dipendenti da effusione di sangue nel tessuto cellulare, che serve ad unire la detta villosa alla nervea: la valvula del piloro fu ritrovata un poco ingrossata, e cellulosa. — La membrana villosa, o vascolare delle intestina, era tutta rammollita, e di colore di feccia di vino, come si osserva nello stato vicino alla cancrena. Nel duodeno, e nel digiuno le cripte, o follicoli mucosi, erano per la loro tumidezza apparentissimi, e sotto la pressione gemevano un umore mucoso sanguigno. Le valvule conniventi increspate, ed inspessite parevano cordoncini coperti di granulazioni e quasi ridotte allo stato primordiale, come occorre nel feto, a motivo dell'inazione, in cui si sono trovate. Vacue erano di materie fecali le intestina tenui; ma queste, ed il colon ascendente, e metà del trasverso, contenevano un liquame di colore intenso, e verde, che ben si sarebbe potuto pareggiare al meconio de' neonati. — Si rinvennero due lombrici di mediocre lunghezza. L'uno verso il principio dell'ileon; e l'altro verso la metà dello stesso intestino (1). Nella valvola ileocolica, nell'intestino cieco, nel colon ascendente, la membrana mucosa, o villosa, era sottilissima, non esulcerata, e più intensamente livida. — Nella metà sinistra del colon trasverso, nel colon sinistro, nella flessione iliaca, tra i due

---

(1) *Notisi che l'esistenza de' vermi era stata annunziata dal sig. dott.* Osella, *medico dell'*asita, *nel corso dell'ultima malattia, e prima che si cominciasse l'autopsia.*

stringimenti, cioè sopra l' intestino retto, vi erano contenute materie fecali indurate, in mezzo alle quali si scopersero alcuni tricocefali. Dalla superficie interna dell'intestino retto si elevavano delle escrescenze fatte da tessuti vascolari induriti, quasi scirrosi: queste fungosità corrispondevano alle pieghe interne di questo intestino, tra le quali si videro alcune ulcerette rotonde con fondo lardaceo. Intorno all'orificio interno dell' ano esistevano tumori indurati emorroidali lividissimi, coperti di granulazioni: del resto la membrana mucosa di questo intestino era livida, ed era coperta da materia purulenta fetente, di cui una parte s'era fatta strada per l' ano. Il colore livido, violaceo di tutta la membrana villosa, era accagionato da iniettamento sanguigno dei più minimi vasi capillari, che, portato ad un maggior grado, offriva l' aspetto di un affezione, che abbia posto sua sede nel tessuto celluloso, per cui il sangue sembrava combinato colla tessistura della stessa villosa; nè colla lavatura ripetuta questo colore diveniva sbiadato. — Nel mesocolon non vi era nulla di morboso: nel mesenterio, di pinguedine affatto sprovvisto, le ghiandole erano del colore, consistenza, e grossezza naturale, nè contenevano alcun umore. — Nulla si rinvenne di morboso nei vasi chiliferi inferenti ed efferenti; se non che non vi si scorgeva neppur traccia di chilo. Il condotto toracico, nella regione dorsale, era della grossezza di mediocre penna di corvo, e le sue tonache tenuissime e trasparenti. Il fegato sanissimo, alquanto pallido, non occupava il sito suo ordinario, giacchè il lobo sinistro pareva estendersi maggiormente nell'ipocondrio sinistro tratto forse dall'impicciolimento, e trasposizione del ventricolo. La sua cavità era inaffiata (1) da poco sangue. Sana la vena porta, e l' arteria epatica, non meno che le loro più sottili divisioni, che erano da nero sangue mediocremente distese. Nè dallo stato normale si allontanavano i

---

(1) *Tanto nelle arterie, che nelle vene si trovò in pochissima quantità il sangue, e quel poco assai fluido.*

condotti epatici, e la vescichetta del fiele, piena di nerissima bile ed un poco tratta in basso. Sani, e distesi da bile erano i condotti cistico, e colledoco. Così pure la milza, pallida anch'essa per la mancanza del sangue nel suo tessuto spugnoso, e ne' vasi brevi. — Le vene emorroidali superiori e medie, zeppe di nero sangue: le ramificazioni delle vene meseraiche, sino alle ultime estremità capillari nelle tonache delle intestina, contenevano pure una quantità considerevole di sangue. La vena splenica, ed il tronco della vena porta ventrale ne erano quasi vuote. Il pancreate era di sana struttura, e pochissimo umore contenevasi ne' suoi acini, e ne' suoi condotti. — Nulla si riscontrò di morboso evidente ne' reni, nelle capsule sopra renali, se non che i calici, le pelvi, e gli ureteri alquanto ristretti, e da tenuissimo muco umettati. Non così della vessica urinaria, e dell'utero, giacchè questi visceri impronte avevano manifeste traccie di occulta flogosi, e questa specialmente visibile, riguardo alla vessica, circa la regione del trigono, essendo i vasi capillari sanguigni injettati di sangue; lo che era al contrario di altri visceri, che si manifestarono vuoti di sangue, siccome ragionammo delle arterie, delle vene, ecc., ecc.

Riflessioni. Dalle abberrazioni dallo stato e sito ordinario de' visceri contenuti nella cavità addominale riscontrate nell'antopsia della *Garbero*, facil cosa si è il comprendere, la cagion primitiva di tanto sconcerto fisico doversi pur tutta attribuire ad una occulta, e insidiosa infiammazione, che prese lentamente ad alterare l'organismo del retto, per cui ne nacque quel fatale stringimento, fonte di tutte quelle singolari abberrazioni osservate. Nè di questa flogosi, a cui la povera *Anna Garbero* soggiacque, mancano le cause, giacchè la paziente era solita lunghe ore a star orando in luoghi freddi, ed umidi, e tali furono in sul principio del morbo i sintomi, e per tale fu dall'egregio sig. dott. *Osella* curata, dal quale fra breve tempo avremo la curiosa narrativa, ed andamento del morbo. Che poi cotesto stringimento sia stato il lavoro di lenta flogosi, ben lo dimostrano l'esistenza della materia purulenta, che esalava dalla superficie interna visibilmente alterata e ammollita, e la presenza delle ulceri lardacee tra i follicoli in-

testinali riscontrate. Quindi lo stringimento del retto ha dovuto di necessità impedire la discesa ulteriore, però per gradi, delle materie fecali, e sino a quel punto di chiudere a queste intieramente il libero passaggio; onde è avvenuto, che gli escrementi hanno dovuto accumularsi lungo il colon (1). La porzione adunque trasversa di questo grosso intestino, sostenuta ai due lati dalle pieghe peritoneali, trovandosi eccessivamente ripiena, è stata tratta dal peso enorme sino alla cavità della pelvi, e così pure da questo sloccamento, una porzione del ventricolo, che si piegò in modo da presentare un'angolo, il quale discendeva fin sotto due dita trasverse all'ombellico. Da questo spostamento del ventricolo dovettero necessariamente essere stirati in basso in primo luogo l'esofago, il sacco faringeo, e, ciò che più importa, i nervi pneumogastrici: dalla simultanea trazione di questi, opinano i nostri autori, prodursi la ripugnanza ad ogni cibo, e bevanda, a cagione d'impedita, ed oltremodo dolorosa deglutizione. Questa operazione, siccome è noto, eseguendosi col mezzo de' muscoli elevatori della faringe, e dei costrittori, e venendo perfezionata dalle fibre longitudinali, che per l'esofago scorrono, e lungo il ventricolo, non poteva più aver luogo in quest'inferma, giacchè mantenute queste parti in uno stato di continua distensione, in causa dello stiramento del ventricolo, non erano più capaci di accorciarsi; operazione indispensabile per eseguire una verace deglutizione. Aggiungasi che il menomo movimento in queste regioni prodotto dalla contrazione dei costrittori faringei, e dalle fibre circolari dell'esofago, doveva accagionare un aumento di tensione, una sensazione incomoda, e molesta, che si faceva poi più penosa, ed all'eccesso, per la distrazione, e le oscillazioni, a cui i nervi pneumogastrici andavano soggetti parimente in questi movimenti (2).

---

(1) *Tanto più che questo stringimento del retto, fattosi lentamente, non ha potuto impedire la* Garbero *di prendere per qualche giorno più o meno d'alimento.*

(2) *Ma a queste, altronde giudiziose riflessioni, non sarebbe,*

Circa poi al secondo punto, cioè al perchè abbia la *Garbero* potuto trarre sì a lungo la vita senza cibo di sorta alcuno, i

---

se la nostra opinione non ci porta ad inganno, quella pur anche assai soddisfaciente riposta nel pervertimento del senso del ventricolo oltremodo stirato in basso, e dallo stato normale abberrato, onde quel senso che ci spinge al cibo, la fame, cioè, siasi abolita, come in altri malori succedere pur vediamo, cioè quella o sospendersi, o pevertirsi, o maravigliosamente aumentarsi sino allo stato di voracità, come abbiamo avuto campo di osservare non sono molti anni in un distinto personaggio, che giunto all'estremo del viver suo per occulta suppurazione, che tutta aveva corrosa internamente la scapula sinistra, e penetrato persino alla parte superiore dello sterno, e delle costole, e lungo le prime vertebre dorsali, offerse, forse in grazia di irritamento, o flogosi dei nervi pneumo-gastrici compresi nella lesione organica, un misero esempio di pervertito giuoco nervoso, mangiando con tanta e tale voracità quanto gli si apprestava; che non più a uomo, ma a belva feroce, e digiuna poteva rassomigliarsi? Ora, il ribrezzo, che la povera donna avea per ogni sorta di cibo, e bevanda (come si legge nella necrocospia della suddetta a pag. 31) *al dir del sig. dott.* Osella, *e la non assoluta impossibilità d' inghiottire comprovata dalla seguente espressione,* (*pag.* 31) *rapportata dal chiarissimo professore* Rolando, *e dott.* Gallo, *cioè, che di subito* succedeva il vomito, quando goccia d'alimento, o d'acqua giungeva nel ventricolo: *ciò che non poco viene ad infirmare quell' altro argomento dell' impedita deglutizione posto in campo dai suddetti distinti anatomici, ricavato dall' impossibilità nel nostro caso di raccorciarsi delle fibre longitudinali, che per l'esofago scorrono, e lungo il ventricolo, e così pure de' muscoli elevatori, e costrittori della faringe in causa dello stiramento morboso di queste parti, giacchè, essendo possibile il vomito, come si ricava dalle suddette espressioni, non veniva perciò impedito l' accorciamento delle fibre, e de' muscoli inservienti alla deglutizione, che certamente non restano inoperosi nel vomitare, sembrano dar qualche peso al nostro ragionamento.*

(G. C. F.)

nostri autori pensano ciò doversi attribuire all' aumentato inalamento cutaneo, e polmonale, e la vanno discorrendo da peritissimi fisiologi, comprovando la loro opinione coll'analogia di altri esseri viventi, e coll'autorità di *Magendie*, *Fontana*, *Home*, *Watson*, *Cruikshank*, *Sömmering*, *Westrumb*, ed altri, che credono ivi essere maggiore l' inalazione cutanea, ove minore e meno alacre si è la circolazione del sangue, come nel nostro caso, ciò che è pur anco comprovato dagli esperimenti dei valenti *Geromini*, *Blackal*, e *Chapman*. Se non che, circa all'inalamento polmonale, siccome la respirazione della *Garbero* era tale a non poter, al dir de' nostri autori, « appannare sensibilmente uno specchio », parmi che dovesse essere così tenue da non credersi tanto valente ad alimentare la fiaccola della vita, essendo cosa assai comprovata dai fatti, che l'inalamento, siccome l'esalamento polmonale, si regge in ragione di una vivida, o men vivida respirazione. E qui i nostri autori non accennano nulla circa alla calorificazione della *Garbero* vivente, e della sua fisica costituzione, e dello stato anteriore alla sua lunga infermità, cose al certo non indifferenti a sapersi, ed a ponderarsi nel nostro caso, e che forse verranno esposte nella Memoria annunziataci del sig. dott. *Osella*.

Dietro ai fatti ragionamenti ha sembrato ai suddetti di poter conchiudere: 1.° che un'infiammazione del retto intestino, o non avvertita o trascurata, sia stata cagione del suo stringimento; 2.° che questo ha arrestato le materie escrementizie, che indurite sotto forma di scibale hanno trattenuto gli escrementi, e gli alimenti presi ancora per qualche tempo; 3.° che il colon trasverso, essendo specialmente pieno di tali materie, per il suo peso è disceso sulle intestina sottili sino quasi alla cavità della pelvi; 4.° che questo ha prodotto la discesa, e flessione del ventricolo, che veniva sin sotto l'ombellico, e nello stesso tempo ha cagionato uno stiracchiamento dell' esofago, e della faringe, che ha reso penosa al sommo, ed impossibile la deglutizione d' ogni sorta d' alimento, e di bevanda; 5.° che ridotta l'*Anna Garbero* a vivere della consumazione dei principii nutrienti, che poteva estrarre dal suo corpo, ha cominciato a non soffrire perdita veruna d' umori per via dell'esalazione cutanea, e polmonale; 6.° che proba-

bilmente in essa si e attivata l'inalazione cutanea, e polmonale, col di cui mezzo si rende ragione della vita prolungata in tanti casi di astinenze protratte ad un tempo molto più lungo; 7.° che infine non bastando forse i propri umori, e la poca quantità di principii assorbiti, trovandosi estremamente infievolita, ne è venuto, che le materie alterate, e corrotte per una così lunga dimora nel tubo intestinale, hanno potuto eccitare un'infiammazione lenta sì, ma che, accompagnata tuttavia da febbre, essendo passata in cancrena, ne ha cagionata la morte. (*G. C. F.*)

Spina bifida guarita con replicate punture; osservaz. del dott. Probart, *di Hawarden.* — Un bambino infermo di spina bifida, con perdita di sostanza alla seconda vertebra lombare, avea paralitiche affatto le estremità inferiori. Correva il terzo anno di età, quando l'autore cominciò a evacuare il liquido che riempiva il tumore. Praticate alcune punture, la cute infiammossi vivamente, e il bambino fu preso da convulsioni anzi violente che no, le quali si lasciarono dissipare da purgativi e sanguisughe alla parte. La pelle del tumore crebbe di spessezza, e copertala di cerotto e compresse, sulle quali si andava esercitando un certo grado di compressione, il tumore a poco a poco diminuì, e scomparve alla fine del tutto, non lasciando che una depressione nel punto in cui avea avuto seggio. (*Archives génér. de méd. Juin*, 1828).

Caso di ruminazione nell' uomo; del dott. Riche. — L'autore, medico della manifattura delle armi di Maubeuge, ha indirizzato al prof. *Broussais* la seguente osservazione: « Fra gli armajuoli impiegati nella manifattura, è un giovine di 17 anni e mezzo, di statura un tantino eccedente la mezzana, di costituzione piuttosto forte, e di temperamento sanguigno. Dappoi l'età di nove anni, sente gli alimenti risalire alla bocca, senza che abbiano sofferto quasi alterazione, mezz' ora circa, qualche volta più presto, altre volte più tardi, dopo i pasti. Egli li rimastica più o meno, e li inghiotte di nuovo senza piacere nè disgusto. Lorchè fumando, o con qualche sforzo della volontà procaccia d'impedire questo singolare rigurgito degli alimenti, non tarda a provare dolore alla regione epigastrica. L'individuo è travagliato da fame continua;

mangia con egual piacere cibi vegetali e animali, mostrando tuttavolta una certa preferenza per gli ultimi. Mangia con celerità, e dopo ogni pasto prova per lungo tempo un senso di leggiera amarezza alla bocca. Risente di tratto in tratto delle coliche, di breve durata, e soffre di procidenza dell'intestino retto, ma non permanente. Le bevande alcooliche e d' altra natura sono sommesse allo stesso movimento di ascensione, senza recare alcun dolore. Del resto, questo giovane gode buona salute, e non cadde mai in gravi malattie ». (*Annales de la méd. physiol. Avril* 1828). — Il prof. *Broussais* risguarda questo caso non solamente come abnorme, ma non esita a considerarlo eziandio di natura patologica. La qual maniera di vedere è al certo in contraddizione colla buona salute di cui gode l' individuo. Oltre di ciò, presso molti autori si leggono osservazioni di ruminazione in individui ne' quali questo fenomeno singolare non offriva nulla di morboso.

Olio essenziale di copaiba; del sig. Dublanc. — L'olio essenziale ottenuto dalla distillazione del balsamo di copaiba, cotanto raccomandato dal sig. *Dublanc* contro la blennorragia, si prescrive alla dose di una dramma a una dramma e mezzo al giorno, o solo, o in un veicolo aromattizzato; si può altresì ridurre in pillole, unendolo con una metà, in peso, di sapone amigdalino. Il sig. *Dublanc* per renderlo più volatile, lo distilla di nuovo con due terzi del suo peso di alcoole a 36 gradi, e con tal mezzo egli l'ottiene privo il più possibile di sapore e odore. Sotto questa forma, ha nome di *alcoolato di copaiba*, il quale si prescrive sotto la forma seguente: Pr. *sciroppo di Tolu, due oncie; acqua di menta e alcoolato di copaiba, di ciascuno tre oncie; laudano liquido di Sydenham sedici goccie.* Questa pozione si porge a cucchiajate, come quella di *Chopart.* — L' olio essenziale di copaiba si può prescrivere altresì in cristeo, alla dose di 18 grani, incorporato nel tuorlo d' uovo, e allungato in un quarto o un terzo di cristeo, giuntevi alcune goccie di laudano. (*Journ. génér. de méd. Mai*, 1828).

Nota sulla struttura del cervello; del sig. Foville. — All'occasione che sollecitava presso la Società Anatomica di Parigi il titolo di socio corrispondente, giacchè a membro resi-

dente aspirare non potea, tenendolo le sue faccende dal seno di quella lontano, il sig. *Foville* lesse l' annunciata nota, che non si è che un rapido cenno di novelle disposizioni da esso lui osservate nell'encefalo, la cui struttura è tuttora obbietto di raffinatissime ricerche, e d' interminabili controversie, di entrare non amando, dic' egli, per minuto sulle conoscenze positive sin al giorno d' oggi acquistate sull' anatomia d' un organo troppo delicato per offerire all'anatomico *vittorie facili e sicure conquiste.*

» Il pedoncolo del cervello, considerato quale principio del cervello stesso, mi parve composto di due distinti piani: superiore o posteriore l' uno, facendo continuazione colla parte posteriore del midollo spinale, passando al disotto degli archi i più elevati della protuberanza anellare, e formando il piano del quarto ventricolo: l'altro inferiore, o posteriore, continuando le piramidi anteriori del midollo, ed attraversando ad angolo retto li differenti piani di fibre trasversali della protuberanza «.

» Questi due distinti cilindrici fascicoli (il pedoncolo) distinguonsi nel loro interno per mezzo della sostanza nera di *Soemmering*, che sta interposta in tutto il loro tragitto «.

» Questo ben noto tragitto ha luogo dal di dietro all'avanti ne' corpi striati, e ne' talami ottici, dove si divergono a guisa di ventaglio «.

» Non so se questi due piani si anastomosino, o s'incrocicchino sul margine esterno de' due testè nominati rigonfiamenti; ma a questo luogo, tre piani distinti loro seguono, e si comportano in questo modo:

» Il primo, da alto in basso, riascende verticalmente pel tratto d'un pollice, poi si rivolge in dentro, si socchiude alquanto, e finalmente, seguendo un'orizzontale tragitto, con quello confondesi del lato opposto per formare il corpo calloso «.

» Il secondo, in parte a quello applicato, recasi dalla sostanza bigia dell'emisfero verso l'angolo di riunione delle sue faccie convesse e piane: sovrapassa interiormente e al di sotto della sua inserzione la sostanza cinerea, con cui forma le pieghe sotto il nome conosciute di circonvoluzioni «.

» Il terzo discende all' infuori del corpo striato, alla cui

parte inferiore sinistra forma un particolare involucro, poi alla linea mediana si ravvicina, e con quello riascende dall'altro lato per costituire il setto lucido.

» Una porzione di questo terzo piano all'indietro dirigesi, recandosi: 1.° nel lobo temporale: 2.° nelle corna d'Ammone «.

Passa inoltre il sig. *Foville* a soggiungere alcun che circa l'organizzazione del cervelletto.

» Questa parte dell'encefalo offre un grosso pedoncolo, risultato della riunione di tre distinti fibrosi fascetti: proveniente l'uno dalla parte posteriore del midollo, dai tubercoli quadrigemelli l'altro, e finalmente il 3.°, assai più considerevole dalla protuberanza. Questi tre fascetti riuniti si stiacciano, e formano un piano fibroso, quasi orizzontale, che dirigesi dal davanti all'indietro. Verso la circonferenza del cervelletto, si congiunge alla sostanza cinerea, la sovrapassa al di sopra ed al di sotto di sua inserzione, e forma le pieghe del cervelletto applicate sulle due faccie di questo piano ». (*N. Bibl. Méd. Avril* 1828.)

A Lecture upon Tiphus Fever, ecc. *Orazione sul Tifo, detta all' infermeria di Sunderland da* Will. Reid Clanny, *M. D. Membro della società R. di Edimburgo. ecc. ecc. in* 4.° *di pagine* 28, *Londra* 1828. — Le osservazioni dell' autore intorno alla composizione chimica del sangue nel tifo, e la sua teorica sulla causa prossima di questa malattia hanno sì del nuovo e del singolare, che crediamo non dover indugiare a dar ad esse la maggior possibile pubblicità, onde sollecitarne la conferma o la confutazione. In sentenza del dott. *Clanny*, col progredire del tifo, cresce proporzionatamente la parte acquosa del sangue, e nella stessa proporzione decresce la copia delle sue parti solide; al ricorrere della crisi interviene un cambiamento opposto, sì che il sangue ritorna alla primitiva condizione. Egli divide il tifo in tre stadi, di sei giorni ciascuno; il primo di incremento, il secondo di formazione, il terzo di declinazione. Analizzando il sangue venoso tolto dal malato al sesto, al duodecimo, e al diciottesimo giorno di febbre, e paragonandone la composizione col sangue venoso estratto dall'uomo in perfetta salute, sopra mille parti, egli ha ottenuti i seguenti risultati generali, circa la proporzione de' suoi elementi:

	in istato di salute	1.° *stadio*	2.° *stadio*	3.° *stadio*
acqua	678	729	772	732
principio color.	169	136	122	130
albumina	121	98	75	101
fibrina	28	25	22	26
sali	13	12	9	11

Da questa tavola si raccoglie che la quantità dei principii animali e dei sali del sangue decresce sensibilmente a misura che il tifo va avanzando, e che detti elementi tornano a ricrescere in ragione che la febbre si accosta alla declinazione. Secondo il dott. *Clanny*, questo cambiamento non interviene in alcun altra malattia febbrile. — Altro fatto singolarissimo egli pretende avere scoperto, e questo si è una sensibile diminuzione nella quantità dell'acido carbonico contenuto nel sangue, In istato di salute, giusta i suoi esperimenti, il sangue contiene un tredicesimo del suo volume di questo gas. Nello stadio avanzato di un tifo che volga allo spegnimento del malato, non ne contiene punto, e nei periodi intermedj, la proporzione vien meno grado a grado, ma non ci dice in che ragione. » Col procedere del tifo, gli elementi costitutivi del sangue si accostano a quelli della linfa, che circola nel sistema linfatico, e non v' ha che la totale cessazione della sanguificazione che possa operare un così meraviglioso cambiamento nel sangue; intanto la natura sempre fedele a sè stessa, procaccia di accrescere da tutte le parti del corpo l'assorbimento della linfa col mezzo delle aperte boccuccie de' linfatici, onde supplire al chilo, il quale, siccome ho dimostrato, non viene più succiato dal cibo nel tubo alimentare, come nello stato di salute. Ciò spiega il perchè nei periodi avanzati del tifo il sangue contenga unicamente 75/1000 di albumina, in vece di 171/1000 che ne contiene nello stato di sanità, e perchè la fibrina da 28/1000 riducasi a 22/1000. Tutti gli scrittori dichiarano, il sangue degli infermi di tifo scemare gradatamente di quantità dal principio della malattia alla crisi, ne' casi favorevoli, e fino all' esito fatale nei casi infelici. Da questi fatti sono venuto alla conclusione, consistere la causa prossima del tifo nella cessata chilificazione,

e per conseguenza, nella cessata sanguificazione, durante il qual tempo i linfatici di tutto il sistema operano con maggior vigorìa, sì che la linfa da essi succiata da tutte le parti supplisce temporaneamente al chilo nel sangue; finchè dura questo stato, l' infermo sta sotto la malattia acuta detta in addietro tifo. Quando le viscere chilopojetiche ripigliano le loro funzioni, la malattia gradatamente recede, e ripristinata ne viene la salute. Con questi fatti riesce facile lo spiegare ogni sintomo o fenomeno della malattia. » — L' autore assicura « di avere analizzato il sangue tolto da individui oppressi da malattie acute, e non averci trovato quelle alterazioni che s' incontrano nel sangue degli infermi di tifo. » — Nella cura del tifo il dott. *Clanny* impiega il salasso, le sanguisughe, le coppe, i vescicanti contra le congestioni e i dolori locali; ma soprattutto si giova dell' acqua impregnata di gas acido carbonico, delle misture effervescenti, e de' cristei di puro gas acido carbonico; ne' casi di estremo esaurimento, pratica aspersioni di vin bianco tiepido. Non usa aperitivi che sotto circostanze particolari, e si dà gran pensiero di allontanare le cause morali e di promuovere la ventilazione e la nettezza. — Non intendiamo di recare in dubbio i fatti riferiti dal dott. *Clanny;* ma ci permetteremo di osservare che *John Davy* non ha trovato gas acido carbonico libero nel sangue, quale pretendono avere scoperto *Brande*, *Scudamore* ed altri. E rispetto al riporre la causa prossima del tifo in un' alterazione del sangue, temiamo il dott. *Clanny* abbia preso l' effetto per la cagione; nel quale errore incorsero *Clutterbuck*, *Broussais* e tutti coloro che da un alteramento organico fecero dipendere la prima origine della febbre.

Osservazioni sull' efficacia del bagno caldo nelle febbri intermettenti; del dott. Prospero Gassaud, *medico in capo dello Spedale militare di Calvi, ecc.* — L' autore reca diverse storie di febbri quartane ribelli alla china in sostanza e al solfato, non che ai più decantati febbrifugi, vinte col bagno caldo, talvolta praticato tutti i giorni, talvolta soltanto nel dì dell'accesso; giuntovi l' uso delle sanguisughe, dei minorativi, e soprattutto di una dieta severa; chè, in tai casi, la febbre è quasi sempre alimentata da gastro-enterite sotto forma cronica,

o da flogosi o congestione in alcuna delle viscere del ventre, del petto, o del capo. Soventi alla cura bastarono dodici o sedici bagni, i quali egli pare intercettino la febbre, richiamando e mantenendo alla superficie il sangue, il cui afflusso abnorme alle parti interne se non è causa, è per lo meno fenomeno concomitante lo stadio del freddo. « Potrei citare maggior novero di fatti per me raccolti in Francia, in Ispagna e principalmente nella Corsica, tutti tendenti a provare l' efficacia del bagno caldo. Ma tengo i fin qui narrati bastevoli a incoraggiare il pratico a servirsene nelle febbri intermittenti di lunga durata, che hanno resistito alla china e al solfato di chinina, coll' avvertenza, durante l' uso del bagno, di astringere il malato a una dieta severa, e non trascurare le emissioni di sangue proporzionate alle forze e al temperamento dell' individuo ». (*Nouv. Bibl. méd. juin*, 1828.)

Sull' uso del salasso durante il rigore delle febbri intermittenti; del dott. Riddway —. Incoraggiato dalle osservazioni del prof. Mackintosh (1), l' autore tentò questo mezzo con meraviglioso successo, tanto durante lo stadio del freddo, quanto poco stante l'invasione del medesimo. Egli preferisce l'ultimo metodo in quelle febbri perniciose che minacciano la vita dell' infermo nel periodo del freddo, nelle quali il salasso, già svolto il rigore, non basterebbe probabilmente a fermare il progresso del male. Però, il taglio della vena durante il brividio è spesso accompagnato da non poche difficoltà (*the London Medical and phys. Journ.*)

Uso della bambagia alla cura delle scottature; del dott. Anderson, *di Glascovia.* —. Il dott. *Anderson* è il primo che abbia messo a prove razionali e metodiche la cura delle scottature col mezzo della bambagia, quale si pratica dal volgo nella Scozia; e i meravigliosi effetti per esso ottenutine sono tanto più meritevoli della generale considerazione, quanto che le

(1) *V. a. c.* 168 *del vol. III di questi* Annali.

sue sperienze venner fatte in pubblico, vale a dire nell'infermeria di Glascovia. — L'autore ha usato il cotone in ogni forma, e a ogni periodo della scottatura. Fosse il riardimento recente, superficiale e con vessicazione, fosse profondo, con disorganizzazione della cute e del tessuto cellulare, o fosse sotto forma di flogosi superficiale, con suppurazione istessamente superficiale, o con profondo ulceramento coperto da escare, in tutti i casi la bambagia cessava prestamente e per intero i dolori e l'irritazione di qualunque specie eglino si fossero. Da alcuni infermi risanati precedentemente da abbrostiture con diversi metodi, il dott. *Anderson* venne accertato che mai aveano tratto tanto alleggiamento, come dalla medicatura di cui si discorre. Infatti, pur anco in que' casi disperati, nei quali un profondo e vasto distruggimento degli integumenti muoveva a temere quasi inevitabile la morte dell'infermo, l'applicazione della bambagia recava subitamente sensibilissimo sollievo, e talvolta spegneva al tutto e per sempre il dolore, sì che, la mercè di questa virtù sedativa della bambagia, i polsi si abbassavano, il calore del corpo diminuiva, svaniva l'ansietà, tornava il sonno, e con questo l'appetito. — Dotato il cotone della proprietà di rintuzzare la flogosi, quando l'offesa era circoscritta alla superficie della vera cute, esso ne accelerava sempre la cura, e soventi ne la compiva senza lasciare visibile cicatrice; diversamente dei metodi curativi comuni, i quali, concedendo libero corso alla flogosi, gli strati più profondi di cute vera, quantunque non primitivamente offesi, si esulcerano, si coprono d'escare, e non possono perciò guarire senza lasciare cicatrici deformi. Ella è questa una delle principali prerogative del nuovo metodo. La bambagia, colla materia che ne distilla, forma e tiene per così dire la vece dell'epiderme, sotto di cui si attiva il processo di formazione della nuova cuticola, non interrotto da irritamenti esterni. Così, nel caso di un minatore, che dall'esplosione di gaz infiammabile ebbe gravemente riarse le mani, porzione delle braccia e delle gambe, e la faccia, coperte tutte le parti offese di bambagia, e lasciata a posto per quattordici o quindici giorni, al levare la maschera, che il cotone

formato avea col marciume, si trovò la circonferenza degli ulceri rimmarginata per molti pollici, e le parti centrali delle piaghe sollevate a livello degli integumenti circomposti; e non per opera di granellazioni, ma semplicemente per mezzo « delle papille della vera cute spogliate della cuticola, infiammate e ingrossate, sì che presentavano un aspetto granelloso ». A capo di quattro settimane quasi tutti gli ulceri erano cicatrizzati; e invece di cicatrici, non lasciarono alla cute altre vestigia che una rossezza maggiore del naturale: l'infermo, segnato antecedentemente dal vaiuolo, ebbe perduta questa deformità. « In casi simili a questo, seguita il dott. *Anderson*, la cura usuale della spesso rinnovata medicatura, di qualunque specie ella sia, avrebbe convertito le parti abbrostolite in ulceri granellosi, di curagione difficile e tediosa, cui sarebbero succedute cicatrici, le quali avrebbero imbarazzato il movimento delle dita, sfigurata la faccia, e probabilmente prodotto l'ectropio ad uno o ambidue gli occhi ». Il dottor *Anderson* ebbe l'opportunità di vedere i relativi effetti della bambagia e della medicazione comune col *linimentum calcis*, in una fanciulla, la quale avea avuto scottate, in egual grado, ambedue le gambe. Quella medicata colla bambagia non le recava che poco disagio; e tolto il cotone a capo della terza settimana, si trovò la parte coperta da nuova e sana cute. L'altra gamba, all'opposto, seguitò a stare lungamente infiammata e a dolere acutamente; e ad onta si fossero medicate le piaghe con rimedi diversi secondo il variar del loro stato, alla fine di due mesi rimanevano ancora diversi ulceri tediosi, che non erano al tutto rammarginati a capo di un altro mese.

Quando l'offesa prodotta dalla scottatura è sì grave e profonda da aver mortificata o disorganizzata tutta la spessezza della vera cute, e quando per conseguenza è indispensabile l'espulsione di un'escara, tutti sanno quanto il processo della separazione sia in allora tediosissimo, come la cicatrice riesca soventi raggrinzata, si opponga ai movimenti delle giunture e alla circolazione del sangue, e come bene di spesso la costituzione soccomba alla fierezza dell'infiammazione e alla profusa perdita umorale. A gran parte di questi mali si può an-

tivenire, dice il dott. *Anderson*, coll' uso della bambagia; e tra i casi per lui narrati, il seguente viene al certo a conferma del suo dire: un carrettaio, di 23 anni, ebbe il fuoco appiccato alle vesti. Quasi tutto il dorso, al disotto del margine delle scapule, con gran parte del lato destro, era arsicciato, duro, bruno come cuoio, e la cute circomposta rubiconda e sparsa di bolle. Intorno alla destra gamba era una fascia di integumento, istessamente disorganizzato, larga tre pollici, e nello stesso stato era quasi tutta la coscia sinistra, e il gomito di questo lato. L'infermo venne accolto nell'Infermeria di Glascovia tre giorni dopo l'accidente. Unte d'olio di terebinto le parti tutte offese, il dott. *Anderson* le fece coprire di bambagia. Il dolore non tardò a alleviarsi. Nel quinto e settimo dì dall' accettazione, si levarono alcune porzioni di cotone imbevuti di marciume, però, senza esporre al contatto dell' aria la superficie. Esaminata al quinto dì la coscia sinistra, presentava un ulcero semplice, con pochi residui di escara, e l'infermo seguitava ad essere libero da dolore e da irritamento costituzionale. Si sovrappose nuova bambagia, e al dodicesimo tutte le escare erano distaccate, eccetto al dorso, e in loro vece eransi formate piaghe semplicissime. Al decimo quarto giorno si tolse per la prima volta la bambagia dal dorso, in modo di vederne la superficie, la quale si trovò sana e ad un piano colla cute sana circomposta, eccetto in un punto, a cui stava ancora appiccata un' escara profonda, la quale, per altro, staccossi ella pure al vigesimo secondo giorno. Il malato dormì sempre tranquillamente dal primo dì della sua accettazione. Sursero successivamente granellazioni lussureggianti, le quali vennero depresse con foglie di piombo e cuscinetti e coll'uso di cotone imbevuto in lozioni stimolanti, e appresso ben prosciugato e cardato. « Si toglieva questa medicatura una volta la settimana, e ad ogni esame vedevasi la nuova cute che grado a grado si andava formando, la quale, a vece d'essere dura, raggrinzata, e rilevata, era soffice, liscia e appianata ». A capo del terzo mese non restavano che pochi pollici di superficie ulcerata. Su di questo caso il dott. *Anderson* soggiugne, che sotto sì gravi circostanze non ha mai veduto guarire alcuno con

tutt'altro piano di cura, che l'opinione generale di tutti coloro che viddero il malato era che ne sarebbe soccombuto, e finalmente che dubita se altri possa vantare una guarigione consimile. — La singolare prerogativa del cotone di favorire il riempimento delle ulcere con perdita di sostanza, e promuovere la formaztone di una cuticola molle e distensibile, lascia sperare, soggiugne il dott. *Anderson*, che le scottature guarite con questo metodo saranno meno di frequenti accompagnate da contrattura delle giunture, o dall'impedito passaggio del sudore e della traspirazione insensibile; ambidue le quali conseguenze, e particolarmente la prima, vennero soventi notate nelle scottature risanate coll'antico metodo.

Quanto al modo di servirsi del cotone, l'autore osserva doversi la bambagia cardare finamente in velli sottili sì da essere traslucenti. Se la scottatura consiste principalmente in vescichette, vuolsi evacuare il siero e lavare le parti con acqua tiepida; se abbrostolata è più profondamente la cute, sarà preferibile una lavanda spiritosa o terebintinata. Ciò fatto si sovrapponga bambagia a strati successivi, fino a che le parti offese siano interamente guarentite dagli effetti della compressione e del moto: talvolta può esser necessario di fermare il cotone con appropriata fasciatura. Se lo scolo da alcun punto dell' abbrostitura è sì abbondante da trapelare attraverso la bambagia, o se, come talvolta accade nei tempi caldi, è divenuto di fetore insopportabile, si vorrà in allora togliere quegli strati, e sostituirne dei freschi, coll'avvertenza di esporre il meno possibile a contatto dell' aria la superficie offesa: però è sempre utile provvedimento il mantenere per molti giorni in istato di perfetto riposo, il corpo tutto, ragion per cui si dovrà lasciare intatta la prima medicatura il più lungamente possibile, ad onta delle querele che l' infermo muovesse a causa del fetore della materia. Le filaccie, il cotone in fiocchi, rispondono egualmente della bambagia alla cura della scottatura. Il dott. *Anderson* preferisce il secondo al principiar della cura, e riserva la prima per le piaghe granellose bisognevoli di compressione. L' autore soggiugne, questo metodo curativo essere in gran voga presso i Greci. (*Glasgow Medical Journal*, *May* 1828.)

Società medico-fisica fiorentina. Seduta ordinaria del 10 febbraio. — Dopo le solite comunicazioni dei due segretari, il sig. *P. Magheri* rese conto di un apoplessia seguita da encefalite in un individuo attempato, di temperamento bilioso, che soffriva da molti anni di una nevrosi, di cui accagionava un improvido salasso; e che mite in principio, vestì la forma di un affezione gastro-epatica, con torpore al piede sinistro, e senza altro fenomeno cerebrale. Le mignatte ai vasi sedali dissiparono questi primi incomodi; ma colpito ne' giorni consecutivi da sinistra emiplegia, da perdita di loquela, e da vomito, con mente altronde sana, ed apiretico, fu trattato efficacemente con larghi salassi, e con coppe scarificate alla nuca. In onta però di questi primi vantaggi, e per causa di soppressa traspirazione, sopraggiunse l'encefalite con gran febbre, delirio, completa risoluzione del lato sinistro, jattazione universale, calore estuante, ed altri consimili sintomi. In tale emergenza, praticato un largo salasso, subentrò al delirio un profondo letargo apopletico, dal quale non essendosi lasciato imporre il nostro socio, nè dai bisbigli dei circostanti, che dal salasso ripetevano il nuovo infortunio; e tenuta anzi ferma la convinzione di viva flogosi sempre vigente, iterò e reiterò i salassi per quanto chiese il bisogno; nè si ristette finchè con la quattordicesima flebotomia pervenne all'ottimo risultamento, cui intendevano le sue cure: mercè le quali l'individuo recuperò perfetta salute. Dopo di che facendo il *P. Magheri* de' rilievi su questa importante osservazione, notò le differenze, che passano tra l'apoplessia e l'encefalite, osservando essere stata quest' ultima epifenomena della prima: che l'indicazione del generoso salasso, cui successe il letargo apopletico, sebbene a prima vista fosse creduta inopportuna, pur fu giustissima, e come tale giustificata dall' utilità delle successive deplezioni, e dalla definitiva risoluzione della malattia, in cui la sola complicanza inflammatoria incoraggì a tanta profusione di sangue: protestando, che in simili emergenti ha sempre adottato lo stesso metodo, fin dal suo tirocinio medico, cioè molto prima della comparsa delle odierne dottrine, mentre si è conservato parco, ed ematofobo nei casi inversi, o dubbiosi.

Dipoi il prof. *Betti* trattenne la società con alcuni cenni sulle produzioni cornee accidentali, ed unguiformi, e premesso un breve schizzo istorico su questa singolar malattia, andò concludendo, che esse si mostrano più frequentemente sulla testa che nelle altre parti del corpo: che spuntano per lo più dall'interno di una Cisti, sebbene possano generarsi anco fuori di simili involucri, che che ne dica in contrario l'*Home* ed il *Meckel*; che sono malattie più frequenti dell'uomo, che dei bruti, senza però, che ne vadano esenti altri mammiferi, ed anco gli uccelli; che queste morbose produzioni non hanno alcuna immediata dipendenza colle ossa sottostanti, ma solo colla cute: e che le produzioni unguiformi, più frequenti delle cornee, si mostrano di preferenza sulle dita, sul glande. In seguito proseguendo a parlare della struttura anatomica e della composizione chimica di questi prodotti fece avvertire, come la dura sostanza cornea formante la loro massa sia all'esterno coperta da un tessuto striato, o solcato, come manchi, almeno nei prototipi da lui esaminati, ed esibiti alla società, della trasparenza propria della vera sostanza cornea naturale, e sia anzi opaca, come il tessuto osseo, e come l'analisi chimica istituita dal nostro sig. prof. *Taddei* ad istigazione dell'esponente, dasse per ultimi risultamenti una quantità di gelatina minore di quella, che si ricava dalle vere corna; una deficienza nel predominio del muco, da cui è caratterizzato il tessuto corneo fisiologico; la presenza di un principio oleoso come nelle ossa; una quantità di carbonato e di fosfato calcareo, ed una vistosa quantità di tessuto cellulare: risultamenti, che ravvicinano questi morbosi prodotti, più al tessuto osseo, che al corneo. E richiamate poscia ad esame le opinioni del *Morgagni*, del *Caldani*, dell'*Hunter*, dell'*Home*, dell'*Halibert*, e del *Tilesio*, intorno al modo d'inizial formazione di questi prodotti, fu d'avviso doversene ripetere la genesi da qualità speciali indotte dalla forza plastica nelle nuove organizzazioni, o dalla azione morbosa nei tessuti primitivi da essa investiti; cosicchè tanto i primi, quanto i secondi vengono per l'intervento di queste cause, parificati, o identificati con quegli, ai quali per primitiva disposizion fisiologica mancano

siffatti prodotti: e pose termine a quel suo scritto coll'avvertire non esservi alcun mezzo per vincere codesta infermità, tranne l'operazione chirurgica.

Adunanza ordinaria del 9 *marzo* 1828. — Aperta l'adunanza nelle solite forme, il sig. dott. *Del Greco* lesse un' istoria trasmessa alla Società dal sig. dott. *Berni* di S. Miniato al Tedesco, riguardante un voluminoso lipoma, del peso di 24 libb. e mezzo; che nel corso di alcuni anni suscitò nella donna, che lo portava, varii corsi di flogosi nella cavità addominale. Consecutivamente ai quali avendo mentito molti caratteri dell'ascite, e fra questi un'illusoria fluttuazione, fu per due volte praticata la paracentesi, senza però che uscisse neppure una stilla di fluido. Venuta a morte l' inferma, mostrò la sezione, che questo enorme lipoma, nel di cui interno vedevansi molte reti vascolari sanguigne, era contenuto fra le lamine dell' omento, le quali gli formavano una cassula, che esso tumore aveva adeso a sè il rene destro, e che avea spinto talmente in alto il diaframma, da elevarne la convessità fino al livello della quarta costa: dal che la dispnea, e l' affanno, che negli ultimi periodi della vita aveano travagliata la misera inferma.

Dipoi dallo stesso sig. dott. *Del Greco* fu fatta lettura di alcune osservazioni del sig. dott. *Gaetano Calugi*, medico condotto a Figline, e nostro socio corrispondente, sulla efficacia del tartrato di potassa per vincere la tigna della faccia dei bambini, detta volgarmente crosta lattea. Avendo quel giudizioso medico cimentato l' uso di questo rimedio, già commendato dal dott. *Gemina*, potè convincersi, che l' amministrazione di due dramme di tartrato di potassa nel decotto di gramigna, da prendersi nel decorso della giornata, dalla nutrice del bambino infetto della crosta lattea, e da ripetersi per quanto voglia il bisogno, fa ben presto disparire questa schifosa infermità, ed è tollerato più facilmente, e senza incomodo dallo stomaco di lei, che da quello delicatissimo del piccolo infermo. — A questa successe la lettura d' altra interessantissima istoria del medesimo dott. *Calugi* risguardante un' ascite in conseguenza di peritonite puerperale, in cui si

aprì spontaneamente l'ombelico per ben tre volte, ad epoche diverse e con lunghi intervalli, e scaturì molta copia di siero or limpido, or torbido, senza però che, per molti mesi, la malata risentisse verun sollievo, anzi con scapito giornaliero e vistoso delle sue forze. Costituita finalmente in tale stato da non dare alcuna speranza di salvezza, volle risparmiarsi almeno, nei brevissimi giorni di vita, che ella credeva restarle, l'incomodo delle privazioni comandatele nel sistema di vita, e delle prescrizioni mediche. Perlochè datasi a soddisfare, per quanto poteva, il suo appetito, e nel cibo, e nelle bevande, vede riaprirsi l' ombelico, fluir da esso, oltre il solito siero, anco della materia densa, fetente e fioccata; dopo di che dissipatosi il volume del corpo, e chiusa l' apertura dell'ombelico, disparve la febbre, e tornò la forza e la salute: nella floridezza della quale ingravidò, e partorì felicemente, e vive ora sanissima.

Finalmente il sig. dott. *Frascani* lesse un' istoria trasmessa alla Società dal sig. dott. *Pietro Bruni* aretino; nella quale si dà ragguaglio della utilità dell' acido idrocianico, adoperato per iniezioni nella piaga cancerosa dell' utero. In una donna ridotta agli estremi da sì tristo malore, e nella quale sembrava che il complesso de' sintomi annunziasse una morte vicina, volle il dott. *Bruni* adoperare quest' acido, preparato secondo il metodo di *Scheele*, e lo amministrò nella dose di quattro denari, diluto in quattro libbre di decotto d' orzo, con cui fece fare iniezioni per la vagina quattro volte per giorno, nel mentre che dava per uso interno l'aloe colla cicuta. Nei primi dì le iniezioni arrecavano bruciore, e dolore quasi insopportabile, ma avendo la malata restituiti per la vulva, alcuni giorni dopo, parecchi frantumi di sostanza membranacea e carnosa, incominciarono da quel momento a calmarsi i di lei cruciati, ed essa a rinvigorire, e a prender carne, tanto che in cinque mesi disparve ogni segno di malattia all' utero; e le ritornarono per fino le mensuali ripurgazioni, con la consueta regolarità. — Dopo la qual lettura, il sig. dott. *Del Greco* fece avvertire, che comunque la storia del sig. dott. *Bruni* fosse molto importante, pure l' acido

idrocianico per la cura di siffatte infermità era stato già proposto, ed adoperato dall' *Osiander*, ed anco da esso stesso.

Dipoi il sig. *Gamberai* presentò un rene umano molto malato nella sua sostanza, con un calcolo nella pelvi di esso rene, ed un' altro nel corrispondente uretere.

Con questo ebber fine i lavori accademici di quella seduta. In addizione alla istoria dei quali vuole la Società, che parte integrale di questo processo verbale sia costituita da distinta e particolar menzione, che nel più ampio, e solenne modo venga fatta dello zelo, e della intelligenza, con cui la commissione speciale, composta dei sigg. dott. *Bartoli*, dott. *Frascani*, dott. *Namias*, e dott. *Fabbri*, ed incaricata della redazione delle nuove costituzioni, del nuovo regolamento, si è disimpegnata di sì gravosa incombenza: lusingandosi la Società, che la commissione predetta vorrà riconoscere, ed aggradire quest' atto, come l' espressione dei sentimenti di soddisfazione, e di stima, che le vengono in esso tributato dall' intiero corpo accademico.

Seduta ordinaria del 20 *aprile* 1828. — Dopo le solite comunicazioni il sig. dott. *Bonci*, supplendo colla lettura all' assenza del sig. prof. *Nespoli*, trattenne la società con un suo erudito discorso sulla necessità di una medica polizia. E considerando da un lato il nostro socio, che a malgrado delle mutazioni introdotte nella medica nomenclatura, pure le infermità, che affliggono l' uman genere non sono cresciute, mentre è d' altro lato cresciuto sommamente il numero di chi esercita la medicina, venne a concludere per l' utilità, e per la necessità di un provvedimento che limitasse o ristringesse il numero de' medici, nel tempo che tutelasse con opportune misure non tanto gli interessi di coloro, che del medico possono abbisognare, quanto ancora il decoro dell' arte: opinando del pari che un provvedimento comunque vi abbisognasse per guarentire appresso al popolo la idoneità di quei medici, che balestrati dalla fortuna, o spinti da qualsivoglia veduta, vengono a stanziarsi, ed a praticare l' esercizio della medicina in qualsivoglia contrada.

Successivamente il sig. *Tito Paliti* nostro socio conservatore, fece parte alla società, dei resultamenti di alcune sue giudiziose esperienze intorno al modo di estrarre, con un suo nuovo processo, la cantaridina dalle cantaridi. Considerando egli pertanto, che nell'operare col metodo del sig. *Robiquet*, l'evaporazione al fuoco dell'estratto alcoolico delle cantaridi induce una perdita non piccola di cantaridina, e può esser dannosa a chi opera, del che patì sopra sè stesso trista esperienza, risolse di trattare piuttosto la polvere delle cantaridi con olio, od aceto, partendo in ciò dal fatto noto, e dall'uso comune, che si ha in farmacia di inzuppare la polvere delle canterelle con ambedue questi fluidi, onde averne una pasta efficace a svescicare la pelle. A tale effetto infuse nell'olio scaldato alla temperatura dell'acqua bollente, una porzione di cantaridi contuse, e filtrato quest'olio ancor caldo, riconobbe avere esso disciolta tutta la parte vescicatoria delle cantaridi, più l'olio giallo che esse contengono. Ottenne poi la separazione della cantaridina dall'olio, lasciandolo in quiete per alcuni giorni, duranti i quali vidde separarsi dall'olio stesso una materia bianca riunita in piccoli gruppi cristallini, dei quali si vennero a ricuoprire le pareti del vaso, e che egli liberò dall'olio, prima con una nuova filtrazione, poi colla pressione esercitata sui cristalli inviluppati convenientemente fra la carta sugante. Riconobbe poi in essi cristalli tutte le proprietà ravvisate dai chimici nella cantaridina, ed alcune non per anco notate, e dalla facilità con cui l'ammoniaca, aiutata dal calore, discioglie la cantaridina, e vi si combina in un sapone ugualmente solubile, inclinò il nostro socio a riguardarla come noverabile fra le sostanze grassose. Per un complesso pure d'esperimenti giudiziosamente istituiti, ed avvedutamente variati, essendosi egli accorto che la tintura di cantaridi preparata, come generalmente suol farsi nelle farmacie, non contiene, nè può sempre contenere una dose costante di cantaridina, per ottener questo intento, stimò più opportuno di prepararla, unendo la pura cantaridina a qualche goccia d'olio, e sciogliendola poscia nello spirito. Ed infine, essendogli sembrato di osservare che nelle cantaridi sia

contenuto un olio volatile non riconosciuto fin quì, ed opinando che tanto quest'olio, quanto la cantaridina possano avere un'azione loro propria, ed energica sull'economia animale, propose di adoperare questi due principii separatamente, onde valutargli nel modo il più esatto.

Quindi il sig. dott. *Del Greco* lesse l'istoria di una ferita del sopracciglio, complicata da lacerazione del nervo sopraorbitale sinistro da esso arricchita di perspicaci riflessioni, tendenti, a provare, come i fenomeni da esso lui osservati nell'individuo ferito stieno a convalidare l'opinione di *Carlo Bell*, il quale è di avviso, che i diversi rami del nervo trigemello servano piuttosto alla sensibilità che ai moti delle diverse parti della faccia, alle quali si distribuiscono. Accadde la ferita, di cui teneva proposito il nostro socio, in un giovanetto di 14 anni, e fu prodotta dal calcio di un cavallo che lo percosse nel sopracciglio sinistro; e fu tosto accompagnata da perdita di senso in tutta la cute vestiente la regione sinistra della fronte; da dolorosa sensazione a tutta la mandibola sì superiore, che inferiore, lungo gli alveoli del sinistro lato, e da un sapore amaro sopraggiuntogli in bocca, subito dopo la ricevuta ferita, nonchè da uno strato di patina biancastra, di cui se gli coprì tosto la lingua, comunque un'ora prima del funesto caso non avesse quell'individuo verun'appetito, nè si querelasse di alcun incomodo atto ad indur sospetto in lui di gastro enterite, o di altro consimil disturbo. Medicata la ferita colla riunione immediata si cicatrizzò per la massima parte di prima intenzione; e solo rimase nel centro di essa un punto suppurante, che corrispondeva precisamente al luogo della mangiatura sopraorbitaria, e così al punto della recisione del nervo; ove non fu compiuta la cicatrice, che al dodicesimo giorno. E comunque persistesse l'insensibilità della cute fino all'ultimo termine della cicatrizzazione della piaga, pure sussisterono sempre nella loro intensità i moti del muscolo orbitale sinistro, del sopracciglio e di tutti gli altri muscoli della faccia, ai quali si distribuiscono i ramoscelli del secondo, e terzo ramo del trigemello.

Finalmente fu fatta lettura di un' istoria, inviata alla so-

cietà dal sig. dott. *Agostino Olmi*, uno dei medici primari dell'I. e R. Arcispedale di S. M. Nuova, nella quale si ragiona di un grosso calcolo biliare del volume, e della figura di un uovo di gallina, di struttura lamellata, ed assai resistente, renduto per secesso da una donna, che tormentata per lungo tempo da ostinato vomito, cessò di vivere pochi giorni dopo avere emmesso questa morbosa concrezione. Mostrò la sezione del cadavere esser esso disceso dalla cistifellea nel tubo intestinale, per una morbosa apertura che la metteva in comunicazione col duodeno in un punto, ove queste parti avevano contratta precedente adesione, e l'analisi chimica istituita dal nostro prof. *Taddei* fece palese, che la concrezione predetta era costituita da colosterina.

Seduta ordinaria del dì 11 *maggio.* — Aperta l'adunanza nelle solite forme, e letto ed approvato il processo verbale della seduta antecedente, furono presentate dal segretario delle corrispondenze le seguenti opere: *Sull' ipopio*, memoria del dott. *Gierl*, tradotta in italiano dal sig. cav. dottor *Shönberg* nostro socio corrispondente: *An in morbis inflammatoriis conveniat usus aquae glacie frigefactae*, Dissertazione del signor dott. *Celle.*

Dipoi il sig. dott. *Del Greco*, supplendo al socio dott. *Betti* impedito, fece lettura della prima parte di una sua interessante memoria sopra un fungo midollare del nevrilema della seconda branca del trigemello, che manifestavasi sotto le forme di un polipo nelle narici. Di questa prima parte però del lavoro del nostro socio sarà, per espresso desiderio dell'autore, reso conto allorquando egli comunicherà alla società il resto dell' incominciato suo scritto.

ERRORI						CORREZIONI
Vol. 46, pag. 83, lin. 30, dopo le parole « oncie 4 » aggiugni: carbonato puro di potassa lib. 1.						
Vol. 47,	pag.	7	lin.	16	piuttosto	o non piuttosto
»	»	10	»	3	niuno	niuna
»	»	21	»	8	ossigeni	ossigenanti.
»	»	23	»	27	si	ti
»	»	24	»	2	ci	ti
»	»	31	»	37	colture	cotture
»	»	41	»	27	de' rimedi speciali	de' rimedi speciali usare e parlare
»	»	55	»	4	e come	che
»	»	id.	»	id.	individuo	dell'arte.

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME XLVII.

§ 1. *Memorie originali.*

A . . . . Innocuità del vetro pesto inghiottito osservata fino dal 1539 da *Benvenuto Cellini.* . . . . . pag. 218
Bellingeri. Osservazioni sulla storia di tetano reumatico, registrate dal dott. *Poggio* nel vol. XLV di questi Annali . . . . . » 345
. . . . Annotazioni alle sperienze sulle funzioni del sistema nervoso del dott. *Schoepf* . . . . . » 196
Bellini. Amputazione di un utero scirroso riuscita felicemente . . . . . » 355
Del Chiappa. Discorso intorno alle vertenti controversie sulla medicina. . . . . » 5
Jemina. Del procacciare il distacco della placenta con injettamenti d'acqua nel cordone ombelicale . . . » 207
Leone. Dissertazione sulle diatesi . . . . . » 360
Molina. Aneurisma della carotide primitiva curata coll' allacciatura . . . . . » 423
Montesanto. Storia ragionata di paraplegia antica con fenomeni straordinari. Letta all' Accademia di Padova, nella seduta 17 giugno 1828. . . . . » 225
Mugna. Sopra una forma particolare di rachialgite acuta che attacca di preferenza i fanciulli . . . . . » 258
Passeri. Osservazioni sulla condizione dei medici e dei malati . . . . . » 263
Scarpa. Nota sul processo operativo del *De Marchi* per la cura dell' aneurisma esterna . . . . . » 252
Signoroni. Memoria patologico-chirurgica sulle ferite del cervello con perdita di sostanza (articolo 1.°) . » 322
Tantini. Descrizione dei Bagni di Carlsbad . . . . » 286

§ 2. *Analisi di Opere, Dissertazioni, Atti di Accademie, ecc.*

Anderson. Uso della bambagia alla cura delle scottature » 593
Balfour. Due casi di readesione di parti separate . . » 574
Bayle. Trattato delle malattie del cervello (fine) . . » 78
Bennerscheidt. Presenza dell' iodio nel sangue . . . » 220

Bright. Dell'idropisia che succede alle malattie dei reni e del fegato e dei caratteri che la distinguono dalle altre specie . . . . . pag. 382
Charvet. Dell' azione comparativa dell' oppio e de' suoi principii costitutivi sull' economia animale (fine) » 99
Chelius. Su le virtù medicamentose del vino di colchico » 217
Clanny. La causa prossima del tifo consiste in un alteramento del sangue . . . . . » 590
Cruveilhier. Descrizione anatomica del cancro dell' intestino tenue, dello stomaco e delle mammelle. . » 557
Dublanc. Uso dell' olio essenziale di copaiba. . . . » 588
Dufour. Sopra i tubercoli del cervello. . . . . » 571
Foville. Osservazioni sulla struttura del cervello . . » 588
Gall. Sulle funzioni del cervello e sopra quelle di ciascuna sua parte (art. X) . . . . . » 172
Gassaud. Efficacia del bagno caldo nelle febbri intermittenti . . . . . » 592
Gerber. Analisi della gialappa . . . . . » 219
Holland. Stato attuale delle nozioni mediche intorno alla cura interna dei calcoli orinari. . . . . » 451
Jonas. Bromo scoperto nella spugna marina . . . . » 219
Kern. Trattato delle malattie della vescica orinaria e della litotomia nei due sessi (con una tavola) . » 476
Lembert. Del medicare per la via della pelle spogliata dell' epiderme. . . . . » 565
Luzenburgh e Maillard. Sperienze sull' assorbimento venoso . . . . . » 220
Memorie della Società medica di Emulazione di Parigi. Volume I (fine) . . . . . » 172
Coze. Di un modo particolare di lussazione della rotella . . . . . » 194
Desruelles. Sull' aneurisma che sopravviene al taglio dell' arteria temporale . . . . . » 192
Lasserre. Osservazioni di cancro alla faccia . . . » 189
Ribes. Sulla situazione dell' orifizio interno della fistola all' ano, e sulla frattura della clavicola, del collo del femore e della rotella. . . . . » 172
Oppenheim. Storia d' idrocefalo cronico interno nel quale si è praticata la puntura del cranio e analisi ragionata di tutti i casi in cui si ebbe ricorso allo stesso processo operativo . . . . . » 410
Pigeotte. Peripneumonie cancrenose che hanno regnato epidemicamente nella città di Troyes nel 1827 . » 429
Probart. Spina bifida risanata colla puntura. . . . . » 587
Reid. Osservazioni cliniche intorno all' efficacia dell' idroclorato di calce nella febbre e nella dissenteria . » 210
Riche. Caso di ruminazione nell' uomo. . . . . » 587

Riddway. Sull'uso del salasso durante il rigore delle febbri intermittenti . . . . . pag. 593
Rolando e Gallo. Necroscopia di *Anna Garbero*, vissuta 32 mesi e 11 giorni senza prender cibo e bevanda » 558
Schedel. Fallacia dei sintomi indicanti l' ammollimento del cervello. . . . . » 568
Sifilide comunicata per mezzo di sanguisughe . . . » 220
Società medico-fisica fiorentina. Adunanza di gennajo 1828 » 221
di febbrajo » 598
di marzo . » 600
di aprile . » 602
Tiedemann e Gmelin. Ricerche sperimentali fisiologiche e chimiche su la digestione . . . . . » 59 e 511
Transazioni della Società medico-chirurgica di Londra. Vol. XIII, Parte 2.ª (articolo 1.º) . . . . . » 523
Arnot. Pezzo di ferro rimaso nel torace per 11 anni » 523
Birch. Due casi di lacerazione dell' utero durante il parto, in uno dei quali la donna sopravvisse quasi per otto settimane, e nell' altro si riebbe perfettamente. . . . . » 549
Earle. Dei segni a cui distinguere la paraplegia cerebrale dalla spinale . . . . . » 544
Forbes. Infiammazione della vena iliaca e femorale simulante la phlegmatia dolens . . . . . » 525
Rogers. Storia di gravissima lesione alla testa . . » 524
Smith. Caso di rottura dell' utero non riuscita mortale » 552
Thomson. Caso di idrofobia, con osservazioni intorno alla patologia e cura di questa malattia . . . . » 527
Wallace. Eruzione fungosa curabile col mercurio ma non di origine venerea. . . . . » 554
Wendt. Su la cura del tetano . . . . . » 220

FINE DEL VOLUME LXVII.